

TRIBUNAL DEL DISTRITO DE LOS ESTADOS UNIDOS

PARA EL DISTRITO DE PUERTO RICO

**Réplica**

2020 MAR 10 PM 12:07

CLERK'S OFFICE  
U.S. DISTRICT COURT  
SAN JUAN, PR.

24 de febrero de 2020

[marta.mr305@gmail.com](mailto:marta.mr305@gmail.com)

Marta I. Rivera Espada

Urbanización Villa Madrid B-9 Calle #2

Coamo, Puerto Rico, 00769

Teléfono (787) 453-6939

En el asunto de:

JUNTA DE SUPERVISION Y ADMINISTRACION  
FINANCIERA PARA PUERTO RICO.

Como representante de:

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO y Otros

PROMESA, Título III

Número 17 BK 3283-LTS

La presente radicación guarda relación con  
el ELA y el SRE

### Epígrafe

NOTIFICACION DE LA CENTESIMA CUADRAGESIMA CUARTA OBJECION GLOBAL ( NO SUSTANTIVA) DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO Y DEL SISTEMA DE RETIRO DE LOS EMPLEADOS DEL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO A RECLAMOS DEFICIENTES EN LOS QUE SE ALEGAN INTERESES SOBRE LA BASE DE UNAS LEYES PUERTORRIQUEÑAS NO ESPECIFICADAS.

Número de reclamación: 125596

Mediante esta misiva solicito al **Tribunal de Distrito de los Estados Unidos para el Distrito de Puerto Rico**, que declare a lugar la objeción global en relación al reclamo por el pago de la **Ley # 89 Romerazo**, ya que el mismo no fue adjudicado ni pagado por la Ley de Quiebras de Puerto Rico.

Trabajé para el Gobierno de Puerto Rico, Rico en la Agencia del Departamento de Educación durante 12 años, sin recibir el pago por el aumento o incentivo del gobierno para ese entonces. Estimo que durante esos años se me adeuda la cantidad aproximada de \$ 7,500.

También deseo solicitar al tribunal que sea diligente y acepte mi objeción por estar fuera de la fecha indicada. El haber excedido la fecha límite se debe a las consecuencias de los temblores y sismos que han ocurrido en Puerto Rico; por tanto no se pudo enviar en o antes del 18 de febrero de 2020. Por consiguiente no estaba la información completa en su totalidad en la réplica. Se adjunta documentación justificativa para evidenciar la objeción. Tal documentación son mis planillas desde el año 2004 hasta el año 2008, donde se demuestra que laboré para el Gobierno de Puerto Rico el cual nunca me otorgó el aumento que por ley me correspondía.

Cordialmente,

*Marta I. Rivera Espada*  
Marta I. Rivera Espada

**TRIBUNAL DE DISTRITO DE LOS ESTADOS UNIDOS  
PARA EL DISTRITO DE PUERTO RICO**

En el asunto de:

JUNTA DE SUPERVISIÓN Y ADMINISTRACIÓN  
FINANCIERA PARA PUERTO RICO,

como representante de

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO y  
otros,

Deudores.

PROMESA,  
Título III

Núm. 17 BK 3283-LTS

(Administrada conjuntamente)

**La presente radicación guarda  
relación con el ELA y el SRE.**

**NOTIFICACIÓN DE LA CENTÉSIMA CUADRAGÉSIMA CUARTA OBJECCIÓN GLOBAL (NO  
SUSTANTIVA) DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO Y DEL SISTEMA DE  
RETIRO DE LOS EMPLEADOS DEL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE  
PUERTO RICO A RECLAMOS DEFICIENTES EN LOS QUE SE ALEGAN INTERESES  
SOBRE LA BASE DE UNAS LEYES PUERTORRIQUEÑAS NO ESPECIFICADAS**

**SI SU RECLAMO ESTÁ INCLUIDO EN EL ANEXO A DE LA OBJECCIÓN GLOBAL, EL ELA  
Y/O EL SRE SOLICITAN QUE SU RECLAMO SEA RECHAZADO, PUESTO QUE LOS DATOS  
INDICAN QUE SU RECLAMO ES DEFICIENTE.**

**SI SU RECLAMO ES MENCIONADO EN EL ANEXO A, DEBERÁ LEER DETENIDAMENTE  
ESTA NOTIFICACIÓN Y LA OBJECCIÓN GLOBAL, Y COMENTARLAS CON SU ABOGADO.  
SI NO TIENE ABOGADO, ES POSIBLE QUE DESEE ACUDIR A UNO.**

**OBSÉRVESE QUE** el 14 de enero de 2020, el Estado Libre Asociado de Puerto Rico (el "ELA") y el Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico (el "SRE"), a través de la Junta de Supervisión y Administración Financiera para Puerto Rico (la "Junta de Supervisión"), como representante del ELA y del SRE conforme al artículo 315(b) de la *Ley para la Supervisión, Administración y Estabilidad Económica de Puerto Rico* ("PROMESA"),<sup>1</sup> radicarón la *Centésima cuadragésima cuarta objeción global (no sustantiva) del Estado Libre Asociado de Puerto Rico y del Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico a Reclamos deficientes en los que se alegan intereses sobre la base de unas leyes puertorriqueñas no*

<sup>1</sup> PROMESA ha sido codificada en el Título 48 U.S.C., §§ 2101-2241.

*especificadas* (la "Objeción global") ante el Tribunal de Distrito de los Estados Unidos para el Distrito de Puerto Rico (el "Tribunal").<sup>2</sup>

#### SÍNTESIS

- **COMPRUEBE SI SU(S) RECLAMO(S) SE MENCIONA(N) EN EL ANEXO A DE LA OBJECCIÓN GLOBAL.**
- Si su(s) reclamo(s) **NO** se menciona(n) en el Anexo A, la Objeción global no afectará a su reclamo, por lo que **NO** tendrá que realizar ninguna acción.
- Si su(s) reclamo(s) se menciona(n) en el Anexo A de la Objeción global, el ELA y/o el SRE solicitan que su(s) reclamo(s) que se mencione(n) en el Anexo A sea(n) rechazado(s) porque, como se explicó en la Objeción global que acompaña este documento, los datos de los Deudores indican que su reclamo es deficiente. La Objeción global y el Anexo A de la Objeción global proporcionan detalles adicionales sobre los reclamos deficientes en cuestión.
- Copias de la Objeción global, y todos los escritos radicados en el marco de las causas conforme al Título III, están disponibles, de manera gratuita, en <https://cases.primeclerk.com/puertorico>.
- Si tiene alguna pregunta, comuníquese con Prime Clerk LLC llamando al (844) 822-9231 (número gratuito para Estados Unidos y Puerto Rico) o (646) 486-7944 (para llamadas desde el extranjero), disponible entre las 10:00 a.m. y las 07:00 p.m. (AST) (hablamos español).

**SI NO CONTESTA CONFORME A LA PRESENTE NOTIFICACIÓN, EL TRIBUNAL PODRÁ CONCEDER EL REMEDIO SOLICITADO EN LA OBJECCIÓN GLOBAL SIN OTRA NOTIFICACIÓN NI VISTA.**

#### NOTIFICACIÓN IMPORTANTE CONFORME A LA REGLA LOCAL 3007-1

Cualquiera de las partes a la que se haya notificado la presente Objeción global, o cualquier parte de la acción que objete al remedio aquí solicitado, deberá radicar y enviar una réplica a la Objeción global a la secretaría del Tribunal de Distrito de los Estados Unidos para el Distrito de Puerto Rico antes de las **04:00 p.m. (AST) del 18 de febrero de 2020**, salvo extensión por escrito por parte del ELA o el SRE. Si no se radica ninguna réplica en el plazo mencionado, se considerará que no se ha opuesto a la Objeción global, por lo que esta podrá ser declarada ha lugar, salvo que: 1) el remedio solicitado esté legalmente prohibido; 2) el remedio solicitado sea contrario al orden público; o 3) a criterio del Tribunal, el interés de la justicia exija otra cosa. Si radica una réplica en tiempo, el Tribunal podrá convocar una vista.

<sup>2</sup> Los términos en mayúscula utilizados que no estén definidos en el presente documento tendrán el significado que les haya sido atribuido en la Objeción global.

**Información muy importante relativa a la elección, por parte de las Demandantes, para radicar una réplica**

**Quién tiene la obligación de radicar una réplica.** Cualquiera de las partes que impugne la Objeción global tiene la obligación de radicar una réplica de conformidad con los procedimientos aquí establecidos. Si la parte cuyo reclamo quede sujeto a la Objeción global no radica ni notifica una réplica de conformidad con los procedimientos aquí establecidos, el Tribunal podrá declarar ha lugar a la Objeción global en relación con tal reclamo sin más notificaciones a la demandante.

**Quién NO tiene la obligación de radicar una réplica.** Si usted no se opone al remedio solicitado en la Objeción global, no tendrá que radicar ninguna réplica por escrito a la Objeción global ni tendrá que comparecer en la vista sobre la Objeción global (según se explica abajo). Además, la Objeción global solo se aplica a los reclamos mencionados en el Anexo A relativo a la Objeción global, cuya copia está disponible en línea, de manera gratuita, en <https://cases.primeclerk.com/puertorico>. Si su reclamo no se menciona en el Anexo A de la Objeción global, no será necesario radicar ninguna réplica.

**Fecha límite para radicar una réplica.** Su réplica se considerará radicada dentro de los plazos establecidos solo si la radica ante el Tribunal y la notifica antes de las **04:00 p.m. (AST) del 18 de febrero de 2020**, salvo extensión por escrito por parte del ELA o el SRE, o previa solicitud por escrito dirigida al Tribunal y una orden del Tribunal que extienda la fecha límite.

**La fecha límite para radicar y notificar una réplica se cumple a las  
04:00 p.m. (AST) del 18 de febrero de 2020.**

**Vista sobre la Objeción global.** Si se radica y notifica una réplica de manera adecuada conforme a la presente notificación, se celebrará una vista sobre la Objeción global y la réplica a las **09:30 a.m. (AST) del 4 de marzo de 2020** ante su señoría, Laura Taylor Swain, en el Tribunal de Distrito de los Estados Unidos para el Distrito de Puerto Rico, 150 Carlos Chardón Street, Federal Building, San Juan, Puerto Rico 00918-1767. Si radica una réplica a la Objeción global, deberá prever su comparecencia en la vista sobre la Objeción global. Sin embargo, el ELA y el SRE se reservan el derecho, previa notificación con tres (3) días hábiles de antelación, a paralizar la vista en relación con la Objeción global y la réplica.

Los Deudores podrán radicar una contestación a su réplica o contestación en un alegato oral durante la vista. Los Deudores podrán radicar su contestación en un plazo máximo de siete (7) días naturales antes de la celebración de la vista sobre la Objeción global y la réplica.

**EL TRIBUNAL SOLO TENDRÁ EN CONSIDERACIÓN SU RÉPLICA SI ESTA SE RADICA Y NOTIFICA ANTES DE LA FECHA LÍMITE PARA RESPONDER DE CONFORMIDAD CON LAS INSTRUCCIONES ESTABLECIDAS EN LA PRESENTE NOTIFICACIÓN.**

**Lo que hay que radicar con la réplica.** Su réplica a la Objeción global deberá contener la siguiente información:

- (i) **Datos de contacto.** La réplica deberá contener el **nombre**, la **dirección**, el **número de teléfono** y la **dirección de correo electrónico** 1) de la demandante que responda; 2) del



abogado o representante designado de la demandante al que los abogados del ELA o del SRE deban notificar una respuesta a la réplica, en su caso; o 3) de la parte con potestad para reconciliar, llegar a un acuerdo o de otro modo resolver la Objeción global en nombre de la demandante.

- (ii) **Epígrafe.** La réplica deberá contener un epígrafe que refleje el nombre del Tribunal, los nombres de los Deudores, el número de procedimiento, el Título de la Objeción global con la que guarde relación la réplica, y el/los número(s) de las evidencias de reclamos relacionados de Prime Clerk (que se mencionan en el Anexo A de la Objeción global y están disponibles en línea, de manera gratuita, en <https://cases.primeclerk.com/puertorico>).
- (iii) **Motivo(s) para oponerse a la Objeción global.** La réplica deberá contener una declaración concisa que establezca los motivos por los que el Tribunal no deba declarar ha lugar a la Objeción global en relación con su reclamo, incluidas las bases de hecho y de derecho que la demandante vaya a invocar al oponerse a la Objeción global.
- (iv) **Documentación justificativa.** En la medida en que ya no esté incluida en la evidencia de reclamo, la réplica deberá contener una copia de cualquier otra documentación u otras evidencias relativas al reclamo que la demandante vaya a invocar al oponerse a la Objeción global; con la salvedad de que la demandante no tendrá que revelar en la contestación información confidencial, reservada o protegida de cualquier otra forma; y también con la salvedad de que la demandante revelará al ELA y al SRE toda la información y proporcionará copias de la totalidad de los documentos que considere que son confidenciales, reservados o protegidos de cualquier otra forma y que tenga la intención de invocar en apoyo de su reclamo, con sujeción a las restricciones de confidencialidad pertinentes.

**Dónde y cómo radicar y notificar una réplica.** Todas las réplicas deberán radicarse de forma electrónica ante el Tribunal con el nombre de expediente *En el asunto de: Estado Libre Asociado de Puerto Rico*, núm. de procedimiento 17 BK 3283-LTS. Hay dos métodos que puede utilizar para radicar su réplica:

1. **En línea.** Los usuarios inscritos en el sistema del Tribunal de radicación de causas deberán radicar su réplica de forma electrónica en un formato de documento susceptible de búsqueda.
2. **Por correo postal.** Si usted no es un abogado que sea usuario inscrito en el sistema del Tribunal de radicación de causas, podrá radicar y notificar una réplica por correo postal dirigida a la Secretaría del Tribunal, a la Junta de Supervisión y al Comité de Acreedores a las siguientes direcciones:

Secretaría (*Clerk's Office*)  
Tribunal de Distrito de los Estados Unidos  
Room 150 Federal Building  
San Juan (Puerto Rico) 00918-1767

Abogado de la Junta de Supervisión (*Counsel for the Oversight Board*)  
Proskauer Rose LLP  
Eleven Times Square  
Nueva York, Nueva York 10036-8299

A/A: Martin J. Bienenstock  
Brian S. Rosen

Abogado del Comité de Acreedores (*Counsel for the Creditors' Committee*)  
Paul Hastings LLP  
200 Park Avenue  
Nueva York, Nueva York 10166  
A/A: Luc A. Despins  
James Bliss  
James Worthington  
G. Alexander Bongartz

SU RÉPLICA deberá enviarse para que se reciba por la Secretaría, la Junta de Supervisión y el Comité de Acreedores a más tardar a las **04:00 p.m. (AST) del 18 de febrero de 2020**, salvo extensión por escrito por parte del ELA o el SRE o previa solicitud por escrito dirigida al Tribunal y una orden del Tribunal que extienda la fecha límite.

Si no puede radicar y notificar una réplica en línea o por correo postal, según se especificó anteriormente, podrá radicar una réplica en persona en la siguiente dirección a más tardar a las **04:00 p.m. (AST) del 18 de febrero de 2020**, salvo extensión por escrito por parte del ELA o del SRE o previa solicitud por escrito dirigida al Tribunal y una orden del Tribunal que extienda la fecha límite:

Secretaría (*Clerk's Office*)  
Tribunal de Distrito de los Estados Unidos  
#150 Chardon Avenue  
Federal Building  
San Juan (Puerto Rico) 00918

Su réplica deberá incluir un certificado de notificación que indique la forma en la que se ha efectuado la notificación.

Si tiene alguna pregunta sobre cómo radicar y notificar una réplica, incluidas preguntas sobre el sistema del tribunal de radicación de causas, comuníquese con **Prime Clerk** llamando al **número directo (844) 822-9231**.

**Reserva de derechos.** NINGUNA DISPOSICIÓN CONTENIDA EN LA OBJECCIÓN GLOBAL O EN LA PRESENTE NOTIFICACIÓN SE CONSIDERA NI CONSIDERARÁ QUE CONSTITUYE UNA RENUNCIA A CUALESQUIERA DERECHOS DEL ELA O DEL SRE, O DE CUALQUIER OTRA PARTE INTERESADA EN RELACIÓN CON LAS CAUSAS RADICADAS CONFORME AL TÍTULO III, A IMPUGNAR CUALESQUIERA RECLAMOS; A HACER VALER CONTRARRECLAMOS, DERECHOS A COMPENSACIÓN O RECUPERACIÓN, O CONTESTACIONES; A OBJETAR A LOS RECLAMOS (O A OTROS RECLAMOS O CAUSAS RADICADAS DE UNA DEMANDANTE) O A CUALESQUIERA MOTIVOS QUE NO SE HAYAN ALEGADO PREVIAMENTE EN UNA OBJECCIÓN, SALVO QUE EL TRIBUNAL HAYA DECLARADO HA LUGAR A UN RECLAMO O HAYA ORDENADO OTRA COSA; O A SOLICITAR QUE SE DECLARE HA LUGAR A CUALQUIER RECLAMO EN EL FUTURO. A SU DEBIDO TIEMPO, LAS PARTES AFECTADAS RECIBIRÁN LA NOTIFICACIÓN PERTINENTE DE TODO ELLO.

**Recursos adicionales y con quién comunicarse en el caso de que tenga que formular preguntas**

Todos los documentos enviados en el marco de las causas radicadas conforme al Título III, incluidas copias de los reclamos radicados utilizando CM/ECF, se encuentran disponibles en línea, de manera gratuita, en <https://cases.primeclerk.com/puertorico>. El mantenimiento de dicho sitio web lo realiza Prime Clerk; el sitio web incluye una base de datos que permite efectuar búsquedas y que ayuda a localizar documentos.

Para obtener información adicional sobre la Objeción global, el estado de su réplica, su reclamo o la presente notificación, comuníquese con Prime Clerk llamando a su número directo (844) 822-9231 (número gratuito para Estados Unidos y Puerto Rico) o al (646) 486-7944 (para llamadas desde el extranjero), disponibles entre las 10:00 a.m. y las 07:00 p.m. (AST) (hablamos español). También podrá enviar consultas a la siguiente dirección de correo electrónico: [puertoricoinfo@primeclerk.com](mailto:puertoricoinfo@primeclerk.com).



<b>FORMA LARGA</b>		PLANILLA CON CHEQUE (FAVOR DE FUJAR CHEQUE EN ESTEL)		Número de Serie	
Liquidador      Revisor		2004      ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO      2004		PLANILLA: <input type="radio"/> ENMENDADA	
PLANILLA DE CONTRIBUCION SOBRE INGRESOS DE INDIVIDUOS		DEPARTAMENTO DE HACIENDA		<input type="radio"/> FALLECIDO DURANTE EL AÑO	
AÑO CONTRIBUTIVO 2004 O AÑO COMENZADO EL		1 de enero de 04 Y TERMINADO EL 31 de dic. de 04		Sello de Pago	
Nombre      Inicial      Apellido Paterno      Apellido Materno		Número de Seguro Social			
Marta I.      Rivera      Espada					
Dirección Postal		Fecha de Nacimiento      Sexo			
u.b. Villa Madrid B-9 Calle # 2		30      Día      mes      Año      M      F			
Coamo, Puerto Rico 00769		Número de Seguro Social Cónyuge			
Código Postal		Fecha de Nacimiento del Cónyuge			
"Coloque la etiqueta engomada (Label) aquí".		Día      Mes      Año			
Nombre e Inicial del Cónyuge      Apellido Paterno      Apellido Materno		Teléfono Residencia			
N/A		(787) 825-3778			
Dirección Residencial Completa (Barrio o Urbanización, Número, Calle)		Teléfono Oficina			
u.b. Villa Madrid B-9 Calle # 2		( )      ( )      ( )			
Coamo, P.R.		CAMBIO DE DIRECCION			
Correo Electrónico (E-Mail)		<input type="radio"/> Sí <input checked="" type="radio"/> No		Número de Recibo	
				Reporte	

<b>Encasillado 1</b>	SI      NO	ESTADO PERSONAL AL FINALIZAR SU AÑO CONTRIBUTIVO:	
	A. <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>	¿Ciudadano de Estados Unidos?	1. <input type="radio"/> Casado que vivía con su cónyuge y rinde planilla conjunta
	B. <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>	¿Residente de Puerto Rico al finalizar el año?	2. <input type="radio"/> Casado que no vivía con su cónyuge (No jefe de familia)
	C. <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>	¿Ingresos exentos de Lotería de Puerto Rico?	(Indique nombre y seguro social del cónyuge)
	D. <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>	¿Ingresos de premios de jugadas en Hipódromo?	3. <input checked="" type="radio"/> Jefe de familia (No para casados)
E. <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>	¿Otros ingresos exentos de contribución? (Someta Anejo)	4. <input type="radio"/> Soltero	
F. <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/>	¿Obligación de hacer pagos a ASUME?	5. <input type="radio"/> Casado que rinde por separado (Indique nombre y seguro social del cónyuge)	
FUENTE DE MAYOR INGRESO:		CONTRATO GOBIERNO	
G. <input checked="" type="radio"/> Empleado del Gobierno, Municipios y Corporaciones Públicas	J. <input type="radio"/> Retirado/Pensionado	<input type="radio"/> CONTRIBUYENTE <input type="radio"/> CONYUG	
H. <input type="radio"/> Empleado del Gobierno Federal	K. <input type="radio"/> Trabajo Cuenta Propia (Indique la industria o negocio principal)	PLANILLA 2005	
I. <input type="radio"/> Empleado de Empresa Privada		<input checked="" type="radio"/> ESPAÑOL <input type="radio"/> INGLES	
Su ocupación      Aux. Adm.      Ocupación cónyuge			

<b>Encasillado 2</b>	Sello de Recibido	1. Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas	A-Contribución Retenida	B-Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas
		00 SUMINISTRE LOS COMPROBANTES DE RETENCION (Formularios 499R-2W-2PR, 499R-2C-W-2CPR o W-2, según aplique).	1253 00	19504
		01 Total (Núm. de comprobantes con esta planilla) 1	1253 00	19,504
			Contribución Retenida	Salarios Federales
			01 00	02 -
C Salarios del Gobierno Federal (Véanse instrucciones) (01)		(02)		
2. Otros Ingresos (o Pérdidas):				
A) Ingreso de intereses (Anejo F Individuo, Parte I, línea 10) (03)		-		
B) Participación distribuable en beneficios de sociedades especiales (Someta Anejo F Individuo y Anejo R) (04)		-		
C) Participación distribuable en pérdidas de sociedades especiales (Someta Anejo R) (05)		-		
D) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 1A) (06)		-		
E) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades no sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 3B) (07)		-		
F) Participación distribuable en beneficios de corporaciones de individuos (Someta Anejo F Individuo) (08)		-		
G) Distribuciones del Programa de Cuentas de Ahorro para el Retiro (Anejo F Individuo, Parte V, línea 1A) (09)		-		
H) Ingresos misceláneos (Someta Anejo F Individuo) (10)		-		
I) Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa (Someta Anejo F Individuo) (11)		-		
J) Dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1) (12)		-		
K) Ingresos de anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 12) (13)		-		
L) Pensión alimentaria recibida (Núm. seguro social del que paga: ) (14) (15)		-		
M) Ganancia (o pérdida) atribuible a industria o negocio (Someta Anejo K Individuo) (16)		-		
N) Ganancia (o pérdida) atribuible a la agricultura (Someta Anejo L Individuo) (17)		-		
O) Ganancia (o pérdida) atribuible a profesiones y comisiones (Someta Anejo M Individuo) (18)		-		
P) Ganancia (o pérdida) atribuible al alquiler (Someta Anejo N Individuo) (19)		-		
Q) Ganancia (o pérdida) en la venta o permuta de activos de capital y Planes cualificados (Someta Anejo D Individuo) (20)		-		
R) Ganancia neta de capital a largo plazo en Fondos de Inversión (Someta Anejo Q1) (21)		19504		
3. Total Ingreso Bruto (Sume líneas 1B, 1C y 2A a la 2R) (22)		-		
4. Pensión Alimentaria Pagada (Núm. seguro social del que la recibe: ) (23) (24)		-		
5. Ingreso Bruto Ajustado (Línea 3 menos línea 4) (30)		19504		



Formulario  
Form 499R-2/W-2 PR  
Rev. 05.04

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

INFORMACION PARA EL  
DEPARTAMENTO DE  
HACIENDA  
DEPARTMENT OF THE  
TREASURY INFORMATION

INFORMACION PARA EL  
SEGURO SOCIAL  
SOCIAL SECURITY  
INFORMATION

## COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre-First Name <b>MARTA</b>	3. Núm. Seguro Social Social Security No.	8. Sueldos - Wages <b>19,504.00</b>	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>19,504.00</b>
Apellido(s) - Surname(s) <b>RIVERA ESPADA</b>	4. Estado Civil - Civil Status Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Single <input type="checkbox"/> Married <input type="checkbox"/>	9. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>1,209.25</b>
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>VILLA MADRID CALLE 2 BLOQUE B-9 COAMO, PR 00000</b>	5. Núm. Seguro Social Cónyuge Spouse's Social Security No.	10. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>19,504.00</b>
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>L8102192106 OF SUPERIN DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919</b>	6. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN)	11. Propinas - Tips <b>0.00</b>	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld <b>282.81</b>
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	7. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity	12. Total=8+9+10+11 <b>19,504.00</b>	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>
Fecha de Cese de Operaciones Cease of Operations Date	Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records  Año: <b>2004</b> Year:	13. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses <b>0.00</b>	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips <b>0.00</b>
Número de Control - Control Number <b>39235492</b>		14. Cont. Retenida - Tax Withheld <b>1,253.48</b>	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>
		15. Fondo de Retiro Retirement Fund <b>1,531.20</b>	
		16. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>	

Conservación: Diez (10) años a partir de la fecha de radicación en el Negociado de Procesamiento de Planillas  
Conservation: Ten (10) years from the filing date in the Return Processing Bureau

Reproducido por: Departamento de Hacienda



FORMA LARGA															PLANILLA DE CONTRIBUCION SOBRE INGRESOS DE INDIVIDUOS										Número de Serie									
Liquidador					Revisor					2005					ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO DEPARTAMENTO DE HACIENDA					2005														
R	M	RO	V1	V2	P1	P2	N	D	E	A	G	AÑO CONTRIBUTIVO 2005 O AÑO COMENZADO EL										PLANILLA ENMENDADA												
															de de Y TERMINADO EL de de										FALLECIDO DURANTE EL AÑO: / /									
Nombre Inicial Apellido Paterno Apellido Materno															Número de Seguro Social										Sello de Pago									
Marta L. Rivera Espada															1234567890																			
Dirección Postal															Fecha de Nacimiento										Sexo									
Villa Madrid B-9 Calle 2															12/15/1980										M									
Coamo, P.R.															Número de Seguro Social Cónyuge																			
Código Postal 00769															Fecha de Nacimiento del Cónyuge																			
"Coloque la etiqueta engomada (Label) aquí"															Día Mes Año																			
Nombre e Inicial del Cónyuge Apellido Paterno Apellido Materno															Teléfono Residencia																			
															( )																			
Dirección Residencial Completa (Barrio o Urbanización, Número, Calle)															Teléfono Oficina																			
Cm. #545 Km. 1.3 Interior 596 Sector															( )																			
San Lorenzo, Co. 2do. Sector															CAMBIO DE DIRECCION																			
Coamo, P.R.															SI No																			
Código Postal 00769															Número de Recibo:																			
Correo Electrónico (E-Mail)															Importe:																			
SI NO															ESTADO PERSONAL AL FINALIZAR SU AÑO CONTRIBUTIVO:																			
<b>Encasillado 1</b> A. <input checked="" type="radio"/> ¿Ciudadano de Estados Unidos? B. <input checked="" type="radio"/> ¿Residente de Puerto Rico al finalizar el año? C. <input checked="" type="radio"/> ¿Ingresos exentos de Lotería de Puerto Rico? D. <input checked="" type="radio"/> ¿Ingresos de premios de jugadas en Hipódromo? E. <input checked="" type="radio"/> ¿Otros ingresos exentos de contribución? (Someta Anejo) F. <input checked="" type="radio"/> ¿Obligación de hacer pagos a ASUME?															1. <input type="radio"/> Casado que vivía con su cónyuge y rinde planilla conjunta																			
															2. <input type="radio"/> Casado que no vivía con su cónyuge (No jefe de familia)																			
															(Indique nombre y seguro social del cónyuge)																			
															3. <input checked="" type="radio"/> Jefe de familia (No para casados)																			
															4. <input type="radio"/> Soltero																			
															5. <input type="radio"/> Casado que rinde por separado (Indique nombre y seguro social del cónyuge)																			
<b>FUENTE DE MAYOR INGRESO:</b> G. <input checked="" type="radio"/> Empleado del Gobierno, Municipios y Corporaciones Públicas H. <input type="radio"/> Empleado del Gobierno Federal I. <input type="radio"/> Empleado de Empresa Privada Su ocupación Aux. Adm. 8110 Ocupación cónyuge															J. <input type="radio"/> Retirado/Pensionado K. <input type="radio"/> Trabajo Cuenta Propia (Indique la industria o negocio principal)										CONTRATO GOBIERNO									
																									<input type="radio"/> CONTRIBUYENTE <input type="radio"/> CONYUGE									
																									PLANILLA 2006									
Sello de Recibido 1. Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas 00 SUMINISTRE LOS COMPROBANTES DE RETENCION (Formularios 499R-2/W-2PR, 499R-2c/W-2cPR o W-2, según aplique). 01 Total (Núm. de comprobantes con esta planilla) 1															A-Contribución Retenida 1,390 00 1,390 00 Contribución Retenida 1,390 00										B-Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas 21,100 00 21,100 00 Salarios Federales 21,100 00									
<b>Encasillado 2</b> C- Salarios del Gobierno Federal (Véanse instrucciones) ..... (01) 2. Otros Ingresos (o Pérdidas): A) Ingreso de intereses (Anejo F Individuo, Parte I, línea 10) ..... (03) B) Participación distribible en beneficios de sociedades especiales (Someta Anejo F Individuo y Anejo R) ..... (04) C) Participación distribible en pérdidas de sociedades especiales (Someta Anejo R) ..... (05) D) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 1A) ..... (06) E) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades no sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 3B) ..... (07) F) Participación distribible en beneficios de corporaciones de individuos (Someta Anejo F Individuo) ..... (08) G) Distribuciones del Programa de Cuentas de Ahorro para el Retiro (Anejo F Individuo, Parte V, línea 1A) ..... (09) H) Ingresos misceláneos (Someta Anejo F Individuo) ..... (10) I) Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa (Someta Anejo F Individuo) ..... (11) J) Dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1) ..... (12) K) Ingresos de anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 12) ..... (13) L) Pensión recibida por divorcio o separación (Núm. seguro social del que paga: ..... ) (14) ..... (15) M) Ganancia (o pérdida) atribuible a industria o negocio (Someta Anejo K Individuo) ..... (16) N) Ganancia (o pérdida) atribuible a la agricultura (Someta Anejo L Individuo) ..... (17) O) Ganancia (o pérdida) atribuible a profesiones y comisiones (Someta Anejo M Individuo) ..... (18) P) Ganancia (o pérdida) atribuible a alquiler (Someta Anejo N Individuo) ..... (19) Q) Ganancia (o pérdida) en la venta o permuta de activos de capital y Planes cualificados (Someta Anejo D Individuo) ..... (20) R) Ganancia neta de capital a largo plazo en Fondos de Inversión (Someta Anejo Q1) ..... (21) 3. Total Ingreso Bruto (Suma líneas 1B, 1C y 2A a la 2R) ..... (22) 4. Pensión Pagada por Divorcio o Separación (seg. soc. del que la recibe: ..... ) (23) (Núm. sentencia ..... ) (24) ..... (25) 5. Ingreso Bruto Ajustado (Línea 3 menos línea 4) ..... (30)															(01) 1,390 00 (02) 21,100 00 (03) 00 (04) 00 (05) 00 (06) 00 (07) 00 (08) 00 (09) 00 (10) 00 (11) 00 (12) 00 (13) 00 (14) 00 (15) 00 (16) 00 (17) 00 (18) 00 (19) 00 (20) 00 (21) 00 (22) 21,100 00 (23) 00 (24) 00 (25) 00 (30) 21,100 00																			



Formulario  
Form 499R-2/W-2 P  
Rev. 05.05

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

## COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre - First Name <b>MARTA</b>		3. Núm. Seguro Social Social Security No.	7. Sueldos - Wages <b>21100.31</b>		INFORMACION PARA EL SEGURO SOCIAL SOCIAL SECURITY INFORMATION
Apellido(s) - Surname(s) <b>RIVERA ESPADA</b>		4. Estado Civil - Civil Status Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Single Married	8. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>		17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>21100.31</b>
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>VILLA MADRID CALLE 2 BLOQUE B-9 COAMO, PR 00000</b>		5. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN)	9. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>		18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>1308.22</b>
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>L8102158321 CF COAMO DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919</b>		6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity <b>0.00</b>	10. Propinas - Tips <b>0.00</b>		19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>21100.31</b>
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number		Copia B para Planilla del Empleado Copy B for Employee's Tax Return  Año: <b>2005</b> Year:	11. Total=7+8+9+10 <b>21100.31</b>		20. Contrib. Medicare Retenido Medicare Tax Withheld <b>305.95</b>
Fecha de Cese de Operaciones Cease of Operations Date			12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses <b>0.00</b>		21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>
Número de Control - Control Number <b>50658349</b>			13. Cont. Retenida - Tax Withheld <b>1390.49</b>		22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips <b>0.00</b>
			14. Fondo de Retiro Retirement Fund <b>1605.60</b>		23. Contrib. Medicare no Retenido en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>
			15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>		
		16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 <b>0.00</b>			

Conservación: Diez (10) años a partir de la fecha de radicación en el Negociado de Procesamiento de Planillas  
Conservation: Ten (10) years from the filing date in the Return Processing Bureau

Reproducido por: Departamento de Hacienda

Corte aquí



Formulario 482 Rev. 09.06

FORMA LARGA														
Liquidador					Revisor					PLANILLA CON CHEQUE (FAVOR DE FIJAR CHEQUE EN ESTE LUGAR)				
R	G	RO	V1	V2	P1	P2	N	D	E	A	M			
ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO DEPARTAMENTO DE HACIENDA <b>2006</b> PLANILLA DE CONTRIBUCION SOBRE INGRESOS DE INDIVIDUOS AÑO CONTRIBUTIVO 2006 O AÑO COMENZADO EL 1 de enero de 06 Y TERMINADO EL 31 de diciembre de 06														
Número de Serie														
PLANILLA EN MENUDADA														
FALLECIDO DURANTE EL AÑO: Día / Mes Año														
Sello de Pago														
Nombre del Contribuyente Marta Rivera Espada										Número de Seguro Social Contribuyente				
Dirección Postal Villa Madrid B-9 Calle 2 Coamo, P.R.										Fecha de Nacimiento Día Mes Año Sexo M F				
Código Postal 00769										Número de Seguro Social Cónyuge				
"Coloque la etiqueta engomada (Label) aquí".										Fecha de Nacimiento del Cónyuge				
Nombre e Inicial del Cónyuge Apellido Paterno Apellido Materno										Día Mes Año Teléfono Residencia				
Dirección Residencial Completa (Barrio o Urbanización, Número, Calle) Ca. Los Zafros - Sector Caribe Coamo, P.R.										Teléfono del Trabajo				
Correo Electrónico (E-Mail)										CAMBIO DE DIRECCION				
										SI No				
SI NO										ESTADO PERSONAL AL FINALIZAR EL AÑO CONTRIBUTIVO:				
A. ¿Ciudadano de Estados Unidos?										1. Casado que vivía con su cónyuge y rinde planilla conjunta				
B. ¿Residente de Puerto Rico al finalizar el año?										2. Casado que no vivía con su cónyuge (No jefe de familia)				
C. ¿Ingresos exentos de Lotería de Puerto Rico?										(Indique nombre y seguro social del cónyuge arriba)				
D. ¿Ingresos de premios de jugadas en Hipódromo?										3. Jefe de familia (No para casados)				
E. ¿Otros ingresos exentos de contribución? (Someta Anejo)										4. Soltero				
F. ¿Obligación de hacer pagos a ASUME?										5. Casado que rinde por separado (Indique nombre y seguro social del cónyuge)				
FUENTE DE MAYOR INGRESO:										J. Retirado/Pensionado				
G. Empleado del Gobierno, Municipios o Corporaciones Públicas										K. Trabajo Cuenta Propia (Indique la industria o negocio principal)				
H. Empleado del Gobierno Federal										CONTRATO GOBIERNO				
I. Empleado de Empresa Privada										CONTRIBUYENTE CONYUGE				
Su ocupación Aux. Adm. 8110 Ocupación cónyuge										PLANILLA 2007				
										ESPAÑOL INGLES				
Sello de Recibido										A-Contribución Retenida				
1. Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas										B-Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas				
SUMINISTRE LOS COMPROBANTES DE RETENCION (Formularios 499R-2W-2PR, 499R-2c/W-2cPR o W-2, según aplique).														
Total de comprobantes con esta planilla .. 1														
C- Salarios del Gobierno Federal (Véanse instrucciones)										Contribución Retenida				
2. Otros Ingresos (o Pérdidas):										(01)				
A) Ingreso de intereses (Anejo F Individuo, Parte I, línea 10)										(03)				
B) Participación distribuible en beneficios de sociedades especiales (Someta Anejo F Individuo y Anejo R)										(04)				
C) Participación distribuible en pérdidas de sociedades especiales (Someta Anejo R)										(05)				
D) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, líneas 1A a la 1C, según aplique)										(06)				
E) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades no sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 3D)										(07)				
F) Participación distribuible en beneficios de corporaciones de individuos (Someta Anejo F Individuo)										(08)				
G) Distribuciones de Planes Gubernamentales (Anejo F Individuo, Parte V, líneas 1C y 1E)										(09)				
H) Ingresos misceláneos (Someta Anejo F Individuo)										(10)				
I) Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa (Someta Anejo F Individuo)										(11)				
J) Dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1)										(12)				
K) Ingresos de anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 12)										(13)				
L) Pensión recibida por divorcio o separación (Núm. seguro social del que paga: ) (14)										(15)				
M) Ganancia (o pérdida) atribuible a industria o negocio (Someta Anejo K Individuo)										(16)				
N) Ganancia (o pérdida) atribuible a la agricultura (Someta Anejo L Individuo)										(17)				
O) Ganancia (o pérdida) atribuible a profesiones y comisiones (Someta Anejo M Individuo)										(18)				
P) Ganancia (o pérdida) atribuible a alquiler (Someta Anejo N Individuo)										(19)				
Q) Ganancia (o pérdida) en la venta o permuta de activos de capital y Planes cualificados (Someta Anejo D Individuo)										(20)				
R) Ganancia neta de capital a largo plazo en Fondos de Inversión (Someta Anejo Q1)										(21)				
3. Total Ingreso Bruto (Sume líneas 1B, 1C y 2A a la 2R)										(22)				
4. Pensión Pagada por Divorcio o Separación (seg. soc. del que la recibe: ) (23) (Núm. sentencia ) (24)										(25)				
5. Ingreso Bruto Ajustado (Línea 3 menos línea 4)										(30)				



FORMA LARGA															PLANILLA DE CONTRIBUCION SOBRE INGRESOS DE INDIVIDUOS										Número de Serie									
Liquidador					Revisor					2007					ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO					2007														
R G RO V1 V2 P1 P2 N D1 D2 E A M					PLANILLA DE CONTRIBUCION SOBRE INGRESOS DE INDIVIDUOS					AÑO CONTRIBUTIVO 2007 O AÑO COMENZADO EL					FALLECIDO DURANTE EL AÑO: / /					Sello de Pago														
Nombre del Contribuyente										Inicial					Apellido Paterno					Apellido Materno					Número de Seguro Social Contribuyente									
Marta										Riviera					Espada					5														
Dirección Postal										Villa Madrid B-9 Calle 2					Coamo, P.R.					Código Postal 00769														
"Coloque la etiqueta engomada (Label) aquí".																																		
Nombre e Inicial del Cónyuge										Apellido Paterno					Apellido Materno					Fecha de Nacimiento del Cónyuge														
Los Llanos Sector Caribe										Coamo, P.R.					Código Postal 00769					Día Mes Año														
Correo Electrónico (E-Mail)																				Número de Recibo: Importe:														
Encasillado 1										ESTADO PERSONAL AL FINALIZAR EL AÑO CONTRIBUTIVO:										CONTRATO GOBIERNO														
SI NO										1. Casado que vivía con su cónyuge y rinde planilla conjunta										CONTRIBUYENTE CONYUGE														
A. Ciudadano de Estados Unidos?										2. Casado que no vivía con su cónyuge (No jefe de familia)										PLANILLA 2008														
B. Residente de Puerto Rico al finalizar el año?										(Indique nombre y seguro social del cónyuge arriba)										ESPAÑOL INGLÉS														
C. Ingresos exentos de Lotería de Puerto Rico?										3. Jefe de familia (No para casados)																								
D. Ingresos de premios de jugadas en Hipódromo?										4. Soltero																								
E. Otros ingresos exentos de contribución? (Someta Anejo)										5. Casado que rinde por separado (Indique nombre y seguro social del cónyuge)																								
F. Obligación de hacer pagos a ASUME?																																		
FUENTE DE MAYOR INGRESO:										J. Retirado/Pensionado																								
G. Empleado del Gobierno, Municipios o Corporaciones Públicas										K. Trabajo Cuenta Propia (Indique la industria o negocio principal)																								
H. Empleado del Gobierno Federal																																		
I. Empleado de Empresa Privada																																		
Su ocupación										Ocupación cónyuge																								
Sello de Recibido										1. Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas										A-Contribución Retenida														
Estado Libre Asociado de Puerto Rico										SUMINISTRELOS COMPROBANTES DE RETENCION										B-Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas														
DEPARTAMENTO DE HACIENDA										(Formularios 499R-2/W-2PR, 499R-2c/W-2cPR o W-2, según aplique).										22,762														
1156-Colección Coamo										01 Total de comprobantes con esta planilla .. 1										1,247 00														
RECIBIDO																				1,247 00														
APR 14 2000																				Contribución Retenida														
SIN PAGO																				Salarios Federales														
Encasillado 2										C. Salarios de Gobierno Federal (Véanse instrucciones)										(01) 00														
2. Otros Ingresos (o Pérdidas):										D. Salarios de Gobierno Federal (Véanse instrucciones)										(02) 00														
A) Ingreso de intereses (Anejo F Individuo, Parte I, línea 10)										E. Salarios de Gobierno Federal (Véanse instrucciones)										(03) 00														
B) Participación distribuable en beneficios de sociedades especiales (Someta Anejo F Individuo y Anejo R)										F. Salarios de Gobierno Federal (Véanse instrucciones)										(04) 00														
C) Participación distribuable en pérdidas de sociedades especiales (Someta Anejo R)										G. Salarios de Gobierno Federal (Véanse instrucciones)										(05) 00														
D) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 1A)										H. Salarios de Gobierno Federal (Véanse instrucciones)										(06) 00														
E) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades no sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 3B)										I. Salarios de Gobierno Federal (Véanse instrucciones)										(07) 00														
F) Participación distribuable en beneficios de corporaciones de individuos (Someta Anejo F Individuo)										J. Salarios de Gobierno Federal (Véanse instrucciones)										(08) 00														
G) Distribuciones de Planes Gubernamentales (Anejo F Individuo, Parte V, líneas 1C y 1D)										K. Salarios de Gobierno Federal (Véanse instrucciones)										(09) 00														
H) Ingresos misceláneos (Someta Anejo F Individuo)										L. Salarios de Gobierno Federal (Véanse instrucciones)										(10) 00														
I) Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa (Someta Anejo F Individuo)										M. Salarios de Gobierno Federal (Véanse instrucciones)										(11) 00														
J) Dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1)										N. Salarios de Gobierno Federal (Véanse instrucciones)										(12) 00														
K) Ingresos de anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 12)										O. Salarios de Gobierno Federal (Véanse instrucciones)										(13) 00														
L) Pensión recibida por divorcio o separación (Núm. seguro social del que paga: ) (14)										P. Salarios de Gobierno Federal (Véanse instrucciones)										(14) 00														
M) Ganancia (o pérdida) atribuible a industria o negocio (Someta Anejo K Individuo)										Q. Salarios de Gobierno Federal (Véanse instrucciones)										(15) 00														
N) Ganancia (o pérdida) atribuible a la agricultura (Someta Anejo L Individuo)										R. Salarios de Gobierno Federal (Véanse instrucciones)										(16) 00														
O) Ganancia (o pérdida) atribuible a profesiones y comisiones (Someta Anejo M Individuo)										S. Salarios de Gobierno Federal (Véanse instrucciones)										(17) 00														
P) Ganancia (o pérdida) atribuible a alquiler (Someta Anejo N Individuo)										T. Salarios de Gobierno Federal (Véanse instrucciones)										(18) 00														
Q) Ganancia (o pérdida) en la venta o permuta de activos de capital y Planes cualificados (Someta Anejo D Individuo)										U. Salarios de Gobierno Federal (Véanse instrucciones)										(19) 00														
R) Ganancia neta de capital a largo plazo en Fondos de Inversión (Someta Anejo Q1)										V. Salarios de Gobierno Federal (Véanse instrucciones)										(20) 00														
3. Total Ingreso Bruto (Sume líneas 1B, 1C y 2A a la 2R)										W. Salarios de Gobierno Federal (Véanse instrucciones)										(21) 00														
4. Pensión Pagada por Divorcio o Separación (seg. soc. del que la recibe: ) (23) (Núm. sentencia ) (24)										X. Salarios de Gobierno Federal (Véanse instrucciones)										(22) 00														
5. Ingreso Bruto Ajustado (Línea 3 menos línea 4)										Y. Salarios de Gobierno Federal (Véanse instrucciones)										(23) 00														
										Z. Salarios de Gobierno Federal (Véanse instrucciones)										(24) 00														
										AA. Salarios de Gobierno Federal (Véanse instrucciones)										(25) 00														
										AB. Salarios de Gobierno Federal (Véanse instrucciones)										(26) 00														
										AC. Salarios de Gobierno Federal (Véanse instrucciones)										(27) 00														
										AD. Salarios de Gobierno Federal (Véanse instrucciones)										(28) 00														
										AE. Salarios de Gobierno Federal (Véanse instrucciones)										(29) 00														
										AF. Salarios de Gobierno Federal (Véanse instrucciones)										(30) 00														

Formulario 3  
Form 499R-2W-2 PR  
Rev. 06/07

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

Document Page 14 of 80

## COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre - First Name <b>MARTA</b>		3. Núm. Seguro Social Social Security No.		INFORMACION PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA DEPARTMENT OF THE TREASURY INFORMATION		INFORMACION PARA EL SEGURO SOCIAL SOCIAL SECURITY INFORMATION	
Apellido(s) - Surname(s) <b>RIVERA ESPADA</b>		4. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN.)		7. Sueldos - Wages <b>22762.30</b>		17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>22762.30</b>	
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>VILLA MADRID CALLE 2 BLOQUE B-9 COAMO, PR 00000</b>		5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year		8. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>		18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>1411.26</b>	
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>L8102158321 CF COAMO DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919</b>		6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity <b>0.00</b>		9. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>		19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>22762.30</b>	
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number		Copia B para Planilla del Empleado Copy B for Employee's Tax Return  <b>Año: 2007</b>		10. Propinas - Tips <b>0.00</b>		20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld <b>330.05</b>	
Fecha de Cese de Operaciones: Día Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year				11. Total=7+8+9+10 <b>22762.30</b>		21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>	
Número de Control - Control Number <b>45516741</b>				12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses <b>0.00</b>		22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips <b>0.00</b>	
				13. Cont. Retenida - Tax Withheld <b>1247.62</b>		23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>	
				14. Fondo de Retiro Retirement Fund <b>1675.20</b>			
				15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>			
				16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 <b>0.00</b>			

Conservación: Diez (10) años a partir de la fecha de radicación en el Negociado de Procesamiento de Planillas  
Retention: Ten (10) years from the filing date in the Return Processing Bureau

Reproducido por: Departamento de Hacienda

Corte aquí



PRSoft, Inc. ([www.prsoft.com](http://www.prsoft.com))



Formulario  
Form 499R-2/W-2 PR  
Rev. 07.08ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

## COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre-First Name <b>MARTA</b>		3. Núm. Seguro Social Social Security No.	7. Sueldos - Wages <b>23044.00</b>	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>23044.00</b>
Apellido(s) - Surname(s) <b>RIVERA ESPADA</b>		4. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN.)	8. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>1428.73</b>
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>VILLA MADRID CALLE 2 BLOQUE B-9</b>		5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year	9. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>23044.00</b>
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>L8102150500 J R RODRIG DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919</b>		6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity <b>0.00</b>	10. Propinas - Tips <b>0.00</b>	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld <b>334.14</b>
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number		Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records  Año: <b>2008</b> Year:	11. Total=7+8+9+10 <b>23044.00</b>	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>
Fecha de Cese de Operaciones: Día Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year			12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses <b>0.00</b>	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips <b>0.00</b>
Número de Control - Control Number <b>017599673</b>			13. Cont. Retenida - Tax Withheld <b>1264.62</b>	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>
			14. Fondo de Retiro Retirement Fund <b>1824.11</b>	
			15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>	
			16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 <b>0.00</b>	

Reproducido por: Departamento de Hacienda



TRIBUNAL DEL DISTRITO DE LOS ESTADOS UNIDOS

PARA EL DISTRITO DE PUERTO RICO

## Réplica

24 de febrero de 2020

[marta.mr305@gmail.com](mailto:marta.mr305@gmail.com)

Marta I. Rivera Espada

Urbanización Villa Madrid B-9 Calle #2

Coamo, Puerto Rico, 00769

Teléfono (787) 453-6939

2020 MAR 10 PM 12:08

CLERK'S OFFICE  
U.S. DISTRICT COURT  
SAN JUAN, PR.

En el asunto de:

JUNTA DE SUPERVISION Y ADMINISTRACION  
FINANCIERA PARA PUERTO RICO.

Como representante de:

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO y Otros

PROMESA, Título III

Número 17 BK 3283-LTS

La presente radicación guarda relación con  
el ELA y el SRE

### Epígrafe

NOTIFICACION DE LA CENTESIMA CUADRAGESIMA CUARTA OBJECION GLOBAL ( NO SUSTANTIVA) DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO Y DEL SISTEMA DE RETIRO DE LOS EMPLEADOS DEL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO A RECLAMOS DEFICIENTES EN LOS QUE SE ALEGAN INTERESES SOBRE LA BASE DE UNAS LEYES PUERTORRIQUEÑAS NO ESPECIFICADAS.

Número de reclamación: 125596

Mediante esta misiva solicito al **Tribunal de Distrito de los Estados Unidos para el Distrito de Puerto Rico**, que declare a lugar la objeción global en relación al reclamo por el pago de la **Ley # 180 de Escala Salarial**, ya que el mismo no fue adjudicado ni pagado por la Ley de Quiebras de Puerto Rico.

Trabajé para el Gobierno de Puerto Rico, Rico en la Agencia del Departamento de Educación durante 12 años, sin recibir el pago por el aumento o incentivo del gobierno para ese entonces. Estimo que durante esos años se me adeuda la cantidad aproximada de **\$ 7,500**.

También deseo solicitar al tribunal que sea diligente y acepte mi objeción por estar fuera de la fecha indicada. El haber excedido la fecha límite se debe a las consecuencias de los temblores y sismos que han ocurrido en Puerto Rico; por tanto no se pudo enviar en o antes del 18 de febrero de 2020. Por consiguiente no estaba la información completa en su totalidad en la réplica. Se adjunta documentación justificativa para evidenciar la objeción. Tal documentación son mis planillas desde el año 2004 hasta el año 2008, donde se demuestra que laboré para el Gobierno de Puerto Rico el cual nunca me otorgó el aumento que por ley me correspondía.

Cordialmente,

*Marta I. Rivera Espada*  
Marta I. Rivera Espada

**TRIBUNAL DE DISTRITO DE LOS ESTADOS UNIDOS  
PARA EL DISTRITO DE PUERTO RICO**

En el asunto de:

JUNTA DE SUPERVISIÓN Y ADMINISTRACIÓN  
FINANCIERA PARA PUERTO RICO,

como representante de

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO y  
otros,

Deudores.

PROMESA,  
Título III

Núm. 17 BK 3283-LTS

(Administrada conjuntamente)

**La presente radicación guarda  
relación con el ELA y el SRE.**

**NOTIFICACIÓN DE LA CENTÉSIMA CUADRAGÉSIMA CUARTA OBJECCIÓN GLOBAL (NO  
SUSTANTIVA) DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO Y DEL SISTEMA DE  
RETIRO DE LOS EMPLEADOS DEL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE  
PUERTO RICO A RECLAMOS DEFICIENTES EN LOS QUE SE ALEGAN INTERESES  
SOBRE LA BASE DE UNAS LEYES PUERTORRIQUEÑAS NO ESPECIFICADAS**

**SI SU RECLAMO ESTÁ INCLUIDO EN EL ANEXO A DE LA OBJECCIÓN GLOBAL, EL ELA  
Y/O EL SRE SOLICITAN QUE SU RECLAMO SEA RECHAZADO, PUESTO QUE LOS DATOS  
INDICAN QUE SU RECLAMO ES DEFICIENTE.**

**SI SU RECLAMO ES MENCIONADO EN EL ANEXO A, DEBERÁ LEER DETENIDAMENTE  
ESTA NOTIFICACIÓN Y LA OBJECCIÓN GLOBAL, Y COMENTARLAS CON SU ABOGADO.  
SI NO TIENE ABOGADO, ES POSIBLE QUE DESEE ACUDIR A UNO.**

**OBSÉRVESE QUE** el 14 de enero de 2020, el Estado Libre Asociado de Puerto Rico (el "ELA") y el Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico (el "SRE"), a través de la Junta de Supervisión y Administración Financiera para Puerto Rico (la "Junta de Supervisión"), como representante del ELA y del SRE conforme al artículo 315(b) de la *Ley para la Supervisión, Administración y Estabilidad Económica de Puerto Rico* ("PROMESA"),<sup>1</sup> radicarón la *Centésima cuadragésima cuarta objeción global (no sustantiva) del Estado Libre Asociado de Puerto Rico y del Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico a Reclamos deficientes en los que se alegan intereses sobre la base de unas leyes puertorriqueñas no*

<sup>1</sup> PROMESA ha sido codificada en el Título 48 U.S.C., §§ 2101-2241.

*especificadas* (la "Objeción global") ante el Tribunal de Distrito de los Estados Unidos para el Distrito de Puerto Rico (el "Tribunal").<sup>2</sup>

#### SÍNTESIS

- **COMPRUEBE SI SU(S) RECLAMO(S) SE MENCIONA(N) EN EL ANEXO A DE LA OBJECIÓN GLOBAL.**
- Si su(s) reclamo(s) **NO** se menciona(n) en el Anexo A, la Objeción global no afectará a su reclamo, por lo que **NO** tendrá que realizar ninguna acción.
- Si su(s) reclamo(s) se menciona(n) en el Anexo A de la Objeción global, el ELA y/o el SRE solicitan que su(s) reclamo(s) que se mencione(n) en el Anexo A sea(n) rechazado(s) porque, como se explicó en la Objeción global que acompaña este documento, los datos de los Deudores indican que su reclamo es deficiente. La Objeción global y el Anexo A de la Objeción global proporcionan detalles adicionales sobre los reclamos deficientes en cuestión.
- Copias de la Objeción global, y todos los escritos radicados en el marco de las causas conforme al Título III, están disponibles, de manera gratuita, en <https://cases.primeclerk.com/puertorico>.
- Si tiene alguna pregunta, comuníquese con Prime Clerk LLC llamando al (844) 822-9231 (número gratuito para Estados Unidos y Puerto Rico) o (646) 486-7944 (para llamadas desde el extranjero), disponible entre las 10:00 a.m. y las 07:00 p.m. (AST) (hablamos español).

**SI NO CONTESTA CONFORME A LA PRESENTE NOTIFICACIÓN, EL TRIBUNAL PODRÁ CONCEDER EL REMEDIO SOLICITADO EN LA OBJECIÓN GLOBAL SIN OTRA NOTIFICACIÓN NI VISTA.**

#### NOTIFICACIÓN IMPORTANTE CONFORME A LA REGLA LOCAL 3007-1

Cualquiera de las partes a la que se haya notificado la presente Objeción global, o cualquier parte de la acción que objete al remedio aquí solicitado, deberá radicar y enviar una réplica a la Objeción global a la secretaria del Tribunal de Distrito de los Estados Unidos para el Distrito de Puerto Rico antes de las **04:00 p.m. (AST) del 18 de febrero de 2020**, salvo extensión por escrito por parte del ELA o el SRE. Si no se radica ninguna réplica en el plazo mencionado, se considerará que no se ha opuesto a la Objeción global, por lo que esta podrá ser declarada ha lugar, salvo que: 1) el remedio solicitado esté legalmente prohibido; 2) el remedio solicitado sea contrario al orden público; o 3) a criterio del Tribunal, el interés de la justicia exija otra cosa. Si radica una réplica en tiempo, el Tribunal podrá convocar una vista.

<sup>2</sup> Los términos en mayúscula utilizados que no estén definidos en el presente documento tendrán el significado que les haya sido atribuido en la Objeción global.

**Información muy importante relativa a la elección, por parte de las Demandantes, para radicar una réplica**

**Quién tiene la obligación de radicar una réplica.** Cualquiera de las partes que impugne la Objeción global tiene la obligación de radicar una réplica de conformidad con los procedimientos aquí establecidos. Si la parte cuyo reclamo quede sujeto a la Objeción global no radica ni notifica una réplica de conformidad con los procedimientos aquí establecidos, el Tribunal podrá declarar ha lugar a la Objeción global en relación con tal reclamo sin más notificaciones a la demandante.

**Quién NO tiene la obligación de radicar una réplica.** Si usted no se opone al remedio solicitado en la Objeción global, no tendrá que radicar ninguna réplica por escrito a la Objeción global ni tendrá que comparecer en la vista sobre la Objeción global (según se explica abajo). Además, la Objeción global solo se aplica a los reclamos mencionados en el Anexo A relativo a la Objeción global, cuya copia está disponible en línea, de manera gratuita, en <https://cases.primeclerk.com/puertorico>. Si su reclamo no se menciona en el Anexo A de la Objeción global, no será necesario radicar ninguna réplica.

**Fecha límite para radicar una réplica.** Su réplica se considerará radicada dentro de los plazos establecidos solo si la radica ante el Tribunal y la notifica antes de las **04:00 p.m. (AST) del 18 de febrero de 2020**, salvo extensión por escrito por parte del ELA o el SRE, o previa solicitud por escrito dirigida al Tribunal y una orden del Tribunal que extienda la fecha límite.

**La fecha límite para radicar y notificar una réplica se cumple a las  
04:00 p.m. (AST) del 18 de febrero de 2020.**

**Vista sobre la Objeción global.** Si se radica y notifica una réplica de manera adecuada conforme a la presente notificación, se celebrará una vista sobre la Objeción global y la réplica a las **09:30 a.m. (AST) del 4 de marzo de 2020** ante su señoría, Laura Taylor Swain, en el Tribunal de Distrito de los Estados Unidos para el Distrito de Puerto Rico, 150 Carlos Chardón Street, Federal Building, San Juan, Puerto Rico 00918-1767. Si radica una réplica a la Objeción global, deberá prever su comparecencia en la vista sobre la Objeción global. Sin embargo, el ELA y el SRE se reservan el derecho, previa notificación con tres (3) días hábiles de antelación, a paralizar la vista en relación con la Objeción global y la réplica.

Los Deudores podrán radicar una contestación a su réplica o contestación en un alegato oral durante la vista. Los Deudores podrán radicar su contestación en un plazo máximo de siete (7) días naturales antes de la celebración de la vista sobre la Objeción global y la réplica.

**EL TRIBUNAL SOLO TENDRÁ EN CONSIDERACIÓN SU RÉPLICA SI ESTA SE RADICA Y NOTIFICA ANTES DE LA FECHA LÍMITE PARA RESPONDER DE CONFORMIDAD CON LAS INSTRUCCIONES ESTABLECIDAS EN LA PRESENTE NOTIFICACIÓN.**

**Lo que hay que radicar con la réplica.** Su réplica a la Objeción global deberá contener la siguiente información:

- (i) **Datos de contacto.** La réplica deberá contener el **nombre**, la **dirección**, el **número de teléfono** y la **dirección de correo electrónico** 1) de la demandante que responda; 2) del



abogado o representante designado de la demandante al que los abogados del ELA o del SRE deban notificar una respuesta a la réplica, en su caso; o 3) de la parte con potestad para reconciliar, llegar a un acuerdo o de otro modo resolver la Objeción global en nombre de la demandante.

- (ii) **Epígrafe.** La réplica deberá contener un epígrafe que refleje el nombre del Tribunal, los nombres de los Deudores, el número de procedimiento, el Título de la Objeción global con la que guarde relación la réplica, y el/los número(s) de las evidencias de reclamos relacionados de Prime Clerk (que se mencionan en el Anexo A de la Objeción global y están disponibles en línea, de manera gratuita, en <https://cases.primeclerk.com/puertorico>).
- (iii) **Motivo(s) para oponerse a la Objeción global.** La réplica deberá contener una declaración concisa que establezca los motivos por los que el Tribunal no deba declarar ha lugar a la Objeción global en relación con su reclamo, incluidas las bases de hecho y de derecho que la demandante vaya a invocar al oponerse a la Objeción global.
- (iv) **Documentación justificativa.** En la medida en que ya no esté incluida en la evidencia de reclamo, la réplica deberá contener una copia de cualquier otra documentación u otras evidencias relativas al reclamo que la demandante vaya a invocar al oponerse a la Objeción global; con la salvedad de que la demandante no tendrá que revelar en la contestación información confidencial, reservada o protegida de cualquier otra forma; y también con la salvedad de que la demandante revelará al ELA y al SRE toda la información y proporcionará copias de la totalidad de los documentos que considere que son confidenciales, reservados o protegidos de cualquier otra forma y que tenga la intención de invocar en apoyo de su reclamo, con sujeción a las restricciones de confidencialidad pertinentes.

**Dónde y cómo radicar y notificar una réplica.** Todas las réplicas deberán radicarse de forma electrónica ante el Tribunal con el nombre de expediente *En el asunto de: Estado Libre Asociado de Puerto Rico*, núm. de procedimiento 17 BK 3283-LTS. Hay dos métodos que puede utilizar para radicar su réplica:

1. **En línea.** Los usuarios inscritos en el sistema del Tribunal de radicación de causas deberán radicar su réplica de forma electrónica en un formato de documento susceptible de búsqueda.
2. **Por correo postal.** Si usted no es un abogado que sea usuario inscrito en el sistema del Tribunal de radicación de causas, podrá radicar y notificar una réplica por correo postal dirigida a la Secretaría del Tribunal, a la Junta de Supervisión y al Comité de Acreedores a las siguientes direcciones:

Secretaría (*Clerk's Office*)  
Tribunal de Distrito de los Estados Unidos  
Room 150 Federal Building  
San Juan (Puerto Rico) 00918-1767

Abogado de la Junta de Supervisión (*Counsel for the Oversight Board*)  
Proskauer Rose LLP  
Eleven Times Square  
Nueva York, Nueva York 10036-8299

A/A: Martin J. Bienenstock  
Brian S. Rosen

Abogado del Comité de Acreedores (*Counsel for the Creditors' Committee*)  
Paul Hastings LLP  
200 Park Avenue  
Nueva York, Nueva York 10166  
A/A: Luc A. Despins  
James Bliss  
James Worthington  
G. Alexander Bongartz

SU RÉPLICA deberá enviarse para que se reciba por la Secretaría, la Junta de Supervisión y el Comité de Acreedores a más tardar a las **04:00 p.m. (AST) del 18 de febrero de 2020**, salvo extensión por escrito por parte del ELA o el SRE o previa solicitud por escrito dirigida al Tribunal y una orden del Tribunal que extienda la fecha límite.

Si no puede radicar y notificar una réplica en línea o por correo postal, según se especificó anteriormente, podrá radicar una réplica en persona en la siguiente dirección a más tardar a las **04:00 p.m. (AST) del 18 de febrero de 2020**, salvo extensión por escrito por parte del ELA o del SRE o previa solicitud por escrito dirigida al Tribunal y una orden del Tribunal que extienda la fecha límite:

Secretaría (*Clerk's Office*)  
Tribunal de Distrito de los Estados Unidos  
#150 Chardon Avenue  
Federal Building  
San Juan (Puerto Rico) 00918

Su réplica deberá incluir un certificado de notificación que indique la forma en la que se ha efectuado la notificación.

Si tiene alguna pregunta sobre cómo radicar y notificar una réplica, incluidas preguntas sobre el sistema del tribunal de radicación de causas, comuníquese con **Prime Clerk** llamando al **número directo (844) 822-9231**.

**Reserva de derechos.** NINGUNA DISPOSICIÓN CONTENIDA EN LA OBJECCIÓN GLOBAL O EN LA PRESENTE NOTIFICACIÓN SE CONSIDERA NI CONSIDERARÁ QUE CONSTITUYE UNA RENUNCIA A CUALESQUIERA DERECHOS DEL ELA O DEL SRE, O DE CUALQUIER OTRA PARTE INTERESADA EN RELACIÓN CON LAS CAUSAS RADICADAS CONFORME AL TÍTULO III, A IMPUGNAR CUALESQUIERA RECLAMOS; A HACER VALER CONTRARRECLAMOS, DERECHOS A COMPENSACIÓN O RECUPERACIÓN, O CONTESTACIONES; A OBJETAR A LOS RECLAMOS (O A OTROS RECLAMOS O CAUSAS RADICADAS DE UNA DEMANDANTE) O A CUALESQUIERA MOTIVOS QUE NO SE HAYAN ALEGADO PREVIAMENTE EN UNA OBJECCIÓN, SALVO QUE EL TRIBUNAL HAYA DECLARADO HA LUGAR A UN RECLAMO O HAYA ORDENADO OTRA COSA; O A SOLICITAR QUE SE DECLARE HA LUGAR A CUALQUIER RECLAMO EN EL FUTURO. A SU DEBIDO TIEMPO, LAS PARTES AFECTADAS RECIBIRÁN LA NOTIFICACIÓN PERTINENTE DE TODO ELLO.

**Recursos adicionales y con quién comunicarse en el caso de que tenga que formular preguntas**

Todos los documentos enviados en el marco de las causas radicadas conforme al Título III, incluidas copias de los reclamos radicados utilizando CM/ECF, se encuentran disponibles en línea, de manera gratuita, en <https://cases.primeclerk.com/puertorico>. El mantenimiento de dicho sitio web lo realiza Prime Clerk; el sitio web incluye una base de datos que permite efectuar búsquedas y que ayuda a localizar documentos.

Para obtener información adicional sobre la Objeción global, el estado de su réplica, su reclamo o la presente notificación, comuníquese con Prime Clerk llamando a su número directo (844) 822-9231 (número gratuito para Estados Unidos y Puerto Rico) o al (646) 486-7944 (para llamadas desde el extranjero), disponibles entre las 10:00 a.m. y las 07:00 p.m. (AST) (hablamos español). También podrá enviar consultas a la siguiente dirección de correo electrónico: [puertoricoinfo@primeclerk.com](mailto:puertoricoinfo@primeclerk.com).



FORMA LARGA															PLANILLA CON CHEQUE (FAVOR DE EJECUTAR CHEQUE EN STEL)		Número de Serie												
Liquidador					Revisor					2004					ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO					2004									
PLANILLA DE CONTRIBUCION SOBRE INGRESOS DE INDIVIDUOS															DEPARTAMENTO DE HACIENDA														
AÑO CONTRIBUTIVO 2004 O AÑO COMENZADO EL																													
1 de enero de 04 Y TERMINADO EL 31 de dic. de 04																													
Nombre					Inicial					Apellido Paterno					Apellido Materno					Número de Seguro Social									
Marta I.					Rivera					Espada																			
Dirección Postal															Fecha de Nacimiento					Sexo									
u.b. Villa Madrid B-9 Calle # 2																				M									
Coamo, Puerto Rico 00769															Día Mes Año					F									
															Número de Seguro Social Cónyuge														
Código Postal															Fecha de Nacimiento del Cónyuge														
"Coloque la etiqueta engomada (Label) aquí".															Día Mes Año														
Nombre e Inicial del Cónyuge					Apellido Paterno					Apellido Materno					Teléfono Residencia														
N/A															(787) 825-3778														
Dirección Residencial Completa (Barrio o Urbanización, Número, Calle)															Teléfono Oficina														
u.b. Villa Madrid B-9 Calle # 2																													
Coamo, P.R.															CÓDIGO DE DIRECCION														
															Código Postal					00769									
Correo Electrónico (E-Mail)															Cambio de Dirección														
															Si No														
SI NO															ESTADO PERSONAL AL FINALIZAR SU AÑO CONTRIBUTIVO:														
A. <input type="radio"/> <input type="radio"/> ¿Ciudadano de Estados Unidos?															1. <input type="radio"/> Casado que vivía con su cónyuge y rinde planilla conjunta														
B. <input type="radio"/> <input type="radio"/> ¿Residente de Puerto Rico al finalizar el año?															2. <input type="radio"/> Casado que no vivía con su cónyuge (No jefe de familia)														
C. <input type="radio"/> <input type="radio"/> ¿Ingresos exentos de Lotería de Puerto Rico?															(Indique nombre y seguro social del cónyuge)														
D. <input type="radio"/> <input type="radio"/> ¿Ingresos de premios de jugadas en Hipódromo?															3. <input type="radio"/> Jefe de familia (No para casados)														
E. <input type="radio"/> <input type="radio"/> ¿Otros ingresos exentos de contribución? (Someta Anejo)															4. <input type="radio"/> Soltero														
F. <input type="radio"/> <input type="radio"/> ¿Obligación de hacer pagos a ASUME?															5. <input type="radio"/> Casado que rinde por separado (Indique nombre y seguro social del cónyuge)														
FUENTE DE MAYOR INGRESO:															J. <input type="radio"/> Retirado/Pensionado														
G. <input type="radio"/> Empleado del Gobierno, Municipios y Corporaciones Públicas															K. <input type="radio"/> Trabajo Cuenta Propia (Indique la industria o negocio principal)														
H. <input type="radio"/> Empleado del Gobierno Federal															CONTRATO GOBIERNO														
I. <input type="radio"/> Empleado de Empresa Privada															<input type="radio"/> CONTRIBUYENTE <input type="radio"/> CONYUG														
Su ocupación Aux. Adm.															PLANILLA 2005														
															<input type="radio"/> ESPAÑOL <input type="radio"/> INGLES														
Ocupación cónyuge																													
Sello de Recibido															1. Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas														
															A-Contribución Retenida														
															B-Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas														
															00 SUMINISTRE LOS COMPROBANTES DE RETENCION														
															(Formularios 499R-2/W-2PR, 499R-2c/W-2cPR o W-2, según aplique).														
															01 Total (Núm. de comprobantes con esta planilla) 1														
															Contribución Retenida														
															Salarios Federales														
C- Salarios del Gobierno Federal (Véanse instrucciones)															(01) 1253 00														
2. Otros Ingresos (o Pérdidas):															(02) 19504														
A) Ingreso de intereses (Anejo F Individuo, Parte I, línea 10)															(03) 1253 00														
B) Participación distribuable en beneficios de sociedades especiales (Someta Anejo F Individuo y Anejo R)															(04) 19,504														
C) Participación distribuable en pérdidas de sociedades especiales (Someta Anejo R)															(05) 19,504														
D) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 1A)															(06) 19,504														
E) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades no sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 3B)															(07) 19,504														
F) Participación distribuable en beneficios de corporaciones de individuos (Someta Anejo F Individuo)															(08) 19,504														
G) Distribuciones del Programa de Cuentas de Ahorro para el Retiro (Anejo F Individuo, Parte V, línea 1A)															(09) 19,504														
H) Ingresos misceláneos (Someta Anejo F Individuo)															(10) 19,504														
I) Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa (Someta Anejo F Individuo)															(11) 19,504														
J) Dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1)															(12) 19,504														
K) Ingresos de anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 12)															(13) 19,504														
L) Pensión alimentaria recibida (Núm. seguro social del que paga: ) (14)															(14) 19,504														
M) Ganancia (o pérdida) atribuible a industria o negocio (Someta Anejo K Individuo)															(15) 19,504														
N) Ganancia (o pérdida) atribuible a la agricultura (Someta Anejo L Individuo)															(16) 19,504														
O) Ganancia (o pérdida) atribuible a profesiones y comisiones (Someta Anejo M Individuo)															(17) 19,504														
P) Ganancia (o pérdida) atribuible a alquiler (Someta Anejo N Individuo)															(18) 19,504														
Q) Ganancia (o pérdida) en la venta o permuta de activos de capital y Planes cualificados (Someta Anejo D Individuo)															(19) 19,504														
R) Ganancia neta de capital a largo plazo en Fondos de Inversión (Someta Anejo Q1)															(20) 19,504														
3. Total Ingreso Bruto (Sume líneas 1B, 1C y 2A a la 2R)															(21) 19,504														
4. Pensión Alimentaria Pagada (Núm. seguro social del que la recibe: ) (23)															(22) 19,504														
5. Ingreso Bruto Ajustado (Línea 3 menos línea 4)															(23) 19,504														



Formulario  
Form 499R-2W-2 PR  
Rev. 05.04

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

INFORMACION PARA EL  
DEPARTAMENTO DE  
HACIENDA  
DEPARTMENT OF THE  
TREASURY INFORMATION

INFORMACION PARA EL  
SEGURO SOCIAL  
SOCIAL SECURITY  
INFORMATION

## COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre-First Name <b>MARTA</b>	3. Núm. Seguro Social Social Security No. <del>5-5-07-0705</del>	8. Sueldos - Wages <b>19,504.00</b>	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>19,504.00</b>
Apellido(s) - Surname(s) <b>RIVERA ESPADA</b>	4. Estado Civil - Civil Status Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Single <input type="checkbox"/> Married <input type="checkbox"/>	9. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>1,209.25</b>
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>VILLA MADRID CALLE 2 BLOQUE B-9 COAMO, PR 00000</b>	5. Núm. Seguro Social Cónyuge Spouse's Social Security No.	10. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>19,504.00</b>
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>L8102192106 OF SUPERIN DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919</b>	6. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN) <del>50915331</del>	11. Propinas - Tips <b>0.00</b>	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld <b>282.81</b>
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	7. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity	12. Total=8+9+10+11 <b>19,504.00</b>	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>
Fecha de Cese de Operaciones Cease of Operations Date	<b>Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records</b>  <b>Año: 2004 Year:</b>	13. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses <b>0.00</b>	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips <b>0.00</b>
Número de Control - Control Number <b>39235492</b>		14. Cont. Retenida - Tax Withheld <b>1,253.48</b>	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>
		15. Fondo de Retiro Retirement Fund <b>1,531.20</b>	
		16. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>	

Conservación: Diez (10) años a partir de la fecha de radicación en el Negociado de Procesamiento de Planillas  
Conservation: Ten (10) years from the filing date in the Return Processing Bureau

Reproducido por: Departamento de Hacienda



<b>FORMA LARGA</b>		PLANILLA CON CHEQUE (FAVOR DE FIJAR CHEQUE EN ESTE LUGAR)		Número de Serie	
Liquidador		Revisor		2005 ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO DEPARTAMENTO DE HACIENDA 2005	
R M RO V1 V2 P1 P2 N D E A G		PLANILLA DE CONTRIBUCION SOBRE INGRESOS DE INDIVIDUOS AÑO CONTRIBUTIVO 2005 O AÑO COMENZADO EL		PLANILLA ENMENDADA	
Nombre Inicial Apellido Paterno Apellido Materno		Número de Seguro Social		FALLECIDO DURANTE EL AÑO: Día Mes Año	
Dirección Postal		Fecha de Nacimiento Sexo		Sello de Pago	
Villa Madrid B-9 Calle 2		Día Mes Año M F			
Coamo, P.R.		Número de Seguro Social Cónyuge			
Código Postal 00769		Fecha de Nacimiento del Cónyuge			
"Coloque la etiqueta engomada (Label) aquí".		Día Mes Año			
Nombre e Inicial del Cónyuge Apellido Paterno Apellido Materno		Teléfono Residencia			
Dirección Residencial Completa (Barrio o Urbanización, Número, Calle)		Teléfono Oficina			
Can. #545 km. 1.3 Interior 596 Sector		Cambio de Dirección			
Coamo, P.R.		Sí No		Número de Recibo: Importe:	
Correo Electrónico (E-Mail)					

<b>Encasillado 1</b>	SI NO		ESTADO PERSONAL AL FINALIZAR SU AÑO CONTRIBUTIVO:	
	A. <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> ¿Ciudadano de Estados Unidos?		1. <input type="radio"/> Casado que vivía con su cónyuge y rinde planilla conjunta	
	B. <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> ¿Residente de Puerto Rico al finalizar el año?		2. <input type="radio"/> Casado que no vivía con su cónyuge (No jefe de familia)	
	C. <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> ¿Ingresos exentos de Lotería de Puerto Rico?		(Indique nombre y seguro social del cónyuge)	
	D. <input checked="" type="radio"/> <input type="radio"/> ¿Ingresos de premios de jugadas en Hipódromo?		3. <input checked="" type="radio"/> Jefe de familia (No para casados)	
	E. <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> ¿Otros ingresos exentos de contribución? (Someta Anejo)		4. <input type="radio"/> Soltero	
	F. <input type="radio"/> <input checked="" type="radio"/> ¿Obligación de hacer pagos a ASUME?		5. <input type="radio"/> Casado que rinde por separado (Indique nombre y seguro social del cónyuge)	
	FUENTE DE MAYOR INGRESO:		CONTRATO GOBIERNO	
	G. <input checked="" type="radio"/> Empleado del Gobierno, Municipios y Corporaciones Públicas		<input type="radio"/> CONTRIBUYENTE <input type="radio"/> CONYUGE	
	H. <input type="radio"/> Empleado del Gobierno Federal		PLANILLA 2006	
	I. <input type="radio"/> Empleado de Empresa Privada		<input checked="" type="radio"/> ESPAÑOL <input type="radio"/> INGLES	
	Su ocupación <u>Químico</u> <u>8110</u> Ocupación cónyuge			

<b>Encasillado 2</b>	Sello de Recibido		1. Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas		A-Contribución Retenida		B-Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas		
	<input checked="" type="radio"/> SUMINISTRE LOS COMPROBANTES DE RETENCION (Formularios 499R-2/W-2PR, 499R-2c/W-2cPR o W-2, según aplique).  <input checked="" type="radio"/> Total (Núm. de comprobantes con esta planilla) <u>1</u>				<u>1,390</u> 00 00 00 00		<u>21,100</u> 00 00 00 00		
					<u>1,390</u> 00		<u>21,100</u> 00		
					Contribución Retenida		Salarios Federales		
C- Salarios del Gobierno Federal (Véanse instrucciones) (01)				00		(02)		00	
2. Otros Ingresos (o Pérdidas):									
A) Ingreso de intereses (Anejo F Individuo, Parte I, línea 10) (03)								00	
B) Participación distribuible en beneficios de sociedades especiales (Someta Anejo F Individuo y Anejo R) (04)								00	
C) Participación distribuible en pérdidas de sociedades especiales (Someta Anejo R) (05)								00	
D) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 1A) (06)								00	
E) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades no sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 3B) (07)								00	
F) Participación distribuible en beneficios de corporaciones de individuos (Someta Anejo F Individuo) (08)								00	
G) Distribuciones del Programa de Cuentas de Ahorro para el Retiro (Anejo F Individuo, Parte V, línea 1A) (09)								00	
H) Ingresos misceláneos (Someta Anejo F Individuo) (10)								00	
I) Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa (Someta Anejo F Individuo) (11)								00	
J) Dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1) (12)								00	
K) Ingresos de anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 12) (13)								00	
L) Pensión recibida por divorcio o separación (Núm. seguro social del que paga: ) (14) (15)								00	
M) Ganancia (o pérdida) atribuible a industria o negocio (Someta Anejo K Individuo) (16)								00	
N) Ganancia (o pérdida) atribuible a la agricultura (Someta Anejo L Individuo) (17)								00	
O) Ganancia (o pérdida) atribuible a profesiones y comisiones (Someta Anejo M Individuo) (18)								00	
P) Ganancia (o pérdida) atribuible a alquiler (Someta Anejo N Individuo) (19)								00	
Q) Ganancia (o pérdida) en la venta o permuta de activos de capital y Planes cualificados (Someta Anejo D Individuo) (20)								00	
R) Ganancia neta de capital a largo plazo en Fondos de Inversión (Someta Anejo Q1) (21)								00	
3. Total Ingreso Bruto (Sume líneas 1B, 1C y 2A a la 2R) (22)								<u>21,100</u> 00	
4. Pensión Pagada por Divorcio o Separación (seg. soc. del que la recibe: ) (23) (Núm. sentencia ) (24)								00	
5. Ingreso Bruto Ajustado (Línea 3 menos línea 4) (30)								<u>21,100</u> 00	



Formulario  
Form 499R-2/W-2 P-1  
Rev. 05.05

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

Document Page 27 of 80

## COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

INFORMACION PARA EL  
DEPARTAMENTO DE  
HACIENDA  
DEPARTMENT OF THE  
TREASURY INFORMATION

INFORMACION PARA EL  
SEGURO SOCIAL  
SOCIAL SECURITY  
INFORMATION

1. Nombre - First Name <b>MARTA</b>	3. Núm. Seguro Social Social Security No. <b>82</b>	7. Sueldos - Wages <b>21100.31</b>	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>21100.31</b>
Apellido(s) - Surname(s) <b>RIVERA ESPADA</b>	4. Estado Civil - Civil Status Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Single <input type="checkbox"/> Married <input type="checkbox"/>	8. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>1308.22</b>
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>VILLA MADRID CALLE 2 BLOQUE B-9 COAMO, PR 00000</b>	5. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN) <b>82</b>	9. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>21100.31</b>
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>L8102158321 CF COAMO DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919</b>	6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity <b>0.00</b>	11. Total=7+8+9+10 <b>21100.31</b>	20. Contrib. Medicare Retenido Medicare Tax Withheld <b>305.95</b>
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	Copia B para Planilla del Empleado Copy B for Employee's Tax Return  Año: <b>2005</b> Year:	12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses <b>0.00</b>	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>
Fecha de Cese de Operaciones Cease of Operations Date		13. Cont. Retenida - Tax Withheld <b>1390.49</b>	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips <b>0.00</b>
Número de Control - Control Number <b>50658349</b>		14. Fondo de Retiro Retirement Fund <b>1605.60</b>	23. Contrib. Medicare no Retenido en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>
		15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>	
		16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 <b>0.00</b>	

Conservación: Diez (10) años a partir de la fecha de radicación en el Negociado de Procesamiento de Planillas  
Conservation: Ten (10) years from the filing date in the Return Processing Bureau

Reproducido por: Departamento de Hacienda

Corte aquí



Formulario 482 Rev. 09.06

<b>FORMA LARGA</b>		<input type="radio"/> PLANILLA CON CHEQUE (FAVOR DE FIJAR CHEQUE EN ESTE LUGAR)		Número de Serie																									
Liquidador: _____ Revisor: _____ R G RO V1 V2 P1 P2 N D E A M		<b>2006</b> ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO <b>2006</b> DEPARTAMENTO DE HACIENDA <b>PLANILLA DE CONTRIBUCION SOBRE INGRESOS DE INDIVIDUOS</b> AÑO CONTRIBUTIVO 2006 O AÑO COMENZADO EL 1 de enero de 06 Y TERMINADO EL 31 de diciembre de 06		<input type="radio"/> PLANILLA ENMENDADA <input type="radio"/> FALLECIDO DURANTE EL AÑO: ____/____/____ Día Mes Año																									
Nombre del Contribuyente: <u>Marta</u> Inicial: _____ Apellido Paterno: <u>Rivera Espada</u> Apellido Materno: _____ Dirección Postal: <u>Villa Madrid 6-9 Calle 2</u> <u>Coamo, P.R.</u> Código Postal: <u>00769</u> "Coloque la etiqueta engomada (Label) aquí".		Número de Seguro Social Contribuyente: _____ Fecha de Nacimiento: <u>21</u> de <u>1</u> de <u>1986</u> Año Mes Día Sexo: <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> F Número de Seguro Social Cónyuge: _____ Fecha de Nacimiento del Cónyuge: _____ Día Mes Año: _____ Teléfono Residencia: ( ) _____ Teléfono del Trabajo: ( ) _____ CAMBIO DE DIRECCION: <input type="radio"/> SI <input checked="" type="radio"/> No		Sello de Pago           Número de Recibo: _____ Importe: _____																									
Nombre e Inicial del Cónyuge: _____ Apellido Paterno: _____ Apellido Materno: _____ Dirección Residencial Completa (Barrio o Urbanización, Número, Calle): <u>Bo. Los Zancos - Fictas Caribe</u> <u>Coamo, P.R.</u> Código Postal: <u>00769</u> Correo Electrónico (E-Mail): _____		ESTADO PERSONAL AL FINALIZAR EL AÑO CONTRIBUTIVO: 1. <input type="radio"/> Casado que vivía con su cónyuge y rinde planilla conjunta 2. <input type="radio"/> Casado que no vivía con su cónyuge (No jefe de familia) (Indique nombre y seguro social del cónyuge arriba) 3. <input checked="" type="radio"/> Jefe de familia (No para casados) 4. <input type="radio"/> Soltero 5. <input type="radio"/> Casado que rinde por separado (Indique nombre y seguro social del cónyuge)																											
Encasillado 1	SI NO A. <input checked="" type="radio"/> ¿Ciudadano de Estados Unidos? B. <input checked="" type="radio"/> ¿Residente de Puerto Rico al finalizar el año? C. <input type="radio"/> ¿Ingresos exentos de Lotería de Puerto Rico? D. <input type="radio"/> ¿Ingresos de premios de jugadas en Hipódromo? E. <input type="radio"/> ¿Otros ingresos exentos de contribución? (Someta Anejo) F. <input type="radio"/> ¿Obligación de hacer pagos a ASUME?		FUENTE DE MAYOR INGRESO: G. <input checked="" type="radio"/> Empleado del Gobierno, Municipios o Corporaciones Públicas H. <input type="radio"/> Empleado del Gobierno Federal I. <input type="radio"/> Empleado de Empresa Privada Su ocupación: <u>Aux. Adm.</u> Código Postal: <u>8110</u> Ocupación cónyuge: _____		J. <input type="radio"/> Retirado/Pensionado K. <input type="radio"/> Trabajo Cuenta Propia (Indique la industria o negocio principal) CONTRATO GOBIERNO <input type="radio"/> CONTRIBUYENTE <input type="radio"/> CONYUGE PLANILLA 2007 <input checked="" type="radio"/> ESPAÑOL <input type="radio"/> INGLES																								
	Sello de Recibido 1. Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas <input checked="" type="radio"/> SUMINISTRE LOS COMPROBANTES DE RETENCION (Formularios 499R-2/W-2PR, 499R-2c/W-2cPR o W-2, según aplique). <input checked="" type="radio"/> Total de comprobantes con esta planilla .. <u>1</u>		A-Contribución Retenida <table border="1" style="width:100%;"> <tr><td>1,480</td><td>00</td></tr> <tr><td> </td><td>00</td></tr> <tr><td> </td><td>00</td></tr> <tr><td> </td><td>00</td></tr> <tr><td> </td><td>00</td></tr> <tr><td>1,480</td><td>00</td></tr> </table> Contribución Retenida: _____		1,480	00		00		00		00		00	1,480	00	B-Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas <table border="1" style="width:100%;"> <tr><td>22,193</td><td>00</td></tr> <tr><td> </td><td>00</td></tr> <tr><td> </td><td>00</td></tr> <tr><td> </td><td>00</td></tr> <tr><td> </td><td>00</td></tr> <tr><td>22,193</td><td>00</td></tr> </table> Salarios Federales: _____		22,193	00		00		00		00		00	22,193
1,480	00																												
	00																												
	00																												
	00																												
	00																												
1,480	00																												
22,193	00																												
	00																												
	00																												
	00																												
	00																												
22,193	00																												
Encasillado 2	C- Salarios del Gobierno Federal (Véanse instrucciones) ..... (01) _____		(02) _____		(03) _____																								
	2. Otros Ingresos (o Pérdidas): A) Ingreso de intereses (Anejo F Individuo, Parte I, línea 10) ..... (03) _____ B) Participación distribible en beneficios de sociedades especiales (Someta Anejo F Individuo y Anejo R) ..... (04) _____ C) Participación distribible en pérdidas de sociedades especiales (Someta Anejo R) ..... (05) _____ D) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, líneas 1A a la 1C, según aplique) ..... (06) _____ E) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades no sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 3D) ..... (07) _____ F) Participación distribible en beneficios de corporaciones de individuos (Someta Anejo F Individuo) ..... (08) _____ G) Distribuciones de Planes Gubernamentales (Anejo F Individuo, Parte V, líneas 1C y 1E) ..... (09) _____ H) Ingresos misceláneos (Someta Anejo F Individuo) ..... (10) _____ I) Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa (Someta Anejo F Individuo) ..... (11) _____ J) Dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1) ..... (12) _____ K) Ingresos de anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 12) ..... (13) _____ L) Pensión recibida por divorcio o separación (Núm. seguro social del que paga: _____) (14) ..... (15) _____ M) Ganancia (o pérdida) atribuible a industria o negocio (Someta Anejo K Individuo) ..... (16) _____ N) Ganancia (o pérdida) atribuible a la agricultura (Someta Anejo L Individuo) ..... (17) _____ O) Ganancia (o pérdida) atribuible a profesiones y comisiones (Someta Anejo M Individuo) ..... (18) _____ P) Ganancia (o pérdida) atribuible a alquiler (Someta Anejo N Individuo) ..... (19) _____ Q) Ganancia (o pérdida) en la venta o permuta de activos de capital y Planes cualificados (Someta Anejo D Individuo) ..... (20) _____ R) Ganancia neta de capital a largo plazo en Fondos de Inversión (Someta Anejo Q1) ..... (21) _____		(22) _____ (23) _____ (24) _____ (25) _____ (30) _____		(22) <u>22,193</u> 00 (23) _____ (24) _____ (25) _____ (30) <u>22,193</u> 00																								
	3. Total Ingreso Bruto (Sume líneas 1B, 1C y 2A a la 2R) ..... (22) _____ 4. Pensión Pagada por Divorcio o Separación (seg. soc. del que la recibe: _____) (23) (Núm. sentencia _____) (24) (25) _____ 5. Ingreso Bruto Ajustado (Línea 3 menos línea 4) ..... (30) _____		(22) _____ (23) _____ (24) _____ (25) _____ (30) _____		(22) _____ (23) _____ (24) _____ (25) _____ (30) _____																								



<b>FORMA LARGA</b>		PLANILLA DE CONTRIBUCION SOBRE INGRESOS DE INDIVIDUOS		Número de Serie	
Liquidador: <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">R G RO V1 V2 P1 P2 N D1 D2 E A M</span>		Revisor: <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">2007</span>		ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO DEPARTAMENTO DE HACIENDA PLANILLA DE CONTRIBUCION SOBRE INGRESOS DE INDIVIDUOS AÑO CONTRIBUTIVO 2007 O AÑO COMENZADO EL 1 de Enero de 07 Y TERMINADO EL 31 de dic de 07	
Nombre del Contribuyente: <b>Marta</b> Dirección Postal: <b>Villa Madrid B-9 Calle 2 Coamo, P.R.</b> Código Postal: <b>00769</b>		Apellido Paterno: <b>Rivera</b> Apellido Materno: <b>Espada</b> Número de Seguro Social Contribuyente: <b>370-0000000000</b> Fecha de Nacimiento: <b>07/07/07</b> Sexo: <b>M</b> Número de Seguro Social Cónyuge: <b>0000000000</b> Fecha de Nacimiento del Cónyuge: <b>07/07/07</b> Teléfono Residencia: <b>( )</b> Teléfono del Trabajo: <b>( )</b> CAMBIO DE DIRECCION: <b>Si</b> <b>No</b>		PLANILLA ENMENDADA <input type="checkbox"/> FALLECIDO DURANTE EL AÑO: <b>07/07/07</b> Sello de Pago: <b>07/07/07</b>	
Nombre e inicial del Cónyuge: <b>Los Llanos</b> Apellido Paterno: <b>Sector Caribe</b> Apellido Materno: <b>Coamo, P.R.</b> Dirección Residencial Completa (Barrio o Urbanización, Número, Calle): <b>Coamo, P.R.</b> Código Postal: <b>00769</b>		Correo Electrónico (E-Mail): <b>00769</b>		ESTADO PERSONAL AL FINALIZAR EL AÑO CONTRIBUTIVO: 1. <input type="checkbox"/> Casado que vivía con su cónyuge y rinde planilla conjunta 2. <input type="checkbox"/> Casado que no vivía con su cónyuge (No jefe de familia) 3. <input checked="" type="checkbox"/> Jefe de familia (No para casados) 4. <input type="checkbox"/> Soltero 5. <input type="checkbox"/> Casado que rinde por separado (Indique nombre y seguro social del cónyuge) J. <input type="checkbox"/> Retirado/Pensionado K. <input type="checkbox"/> Trabajo Cuenta Propia (Indique la industria o negocio principal)	
Encasillado 1 SI NO A. <input checked="" type="checkbox"/> ¿Ciudadano de Estados Unidos? B. <input checked="" type="checkbox"/> ¿Residente de Puerto Rico al finalizar el año? C. <input checked="" type="checkbox"/> ¿Ingresos exentos de Lotería de Puerto Rico? D. <input checked="" type="checkbox"/> ¿Ingresos de premios de jugadas en Hipódromo? E. <input checked="" type="checkbox"/> ¿Otros ingresos exentos de contribución? (Someta Anejo) F. <input checked="" type="checkbox"/> ¿Obligación de hacer pagos a ASUME? FUENTE DE MAYOR INGRESO: G. <input checked="" type="checkbox"/> Empleado del Gobierno, Municipios o Corporaciones Públicas H. <input type="checkbox"/> Empleado del Gobierno Federal I. <input type="checkbox"/> Empleado de Empresa Privada Su ocupación: <b>0000000000</b> Ocupación cónyuge: <b>0000000000</b>		CONTRATO GOBIERNO <input type="checkbox"/> CONTRIBUYENTE <input type="checkbox"/> CONYUGE PLANILLA 2008 <input checked="" type="checkbox"/> ESPAÑOL <input type="checkbox"/> INGLES		Sello de Recibido Estado Libre Asociado de Puerto Rico DEPARTAMENTO DE HACIENDA 1166-Collecturía Coamo RECIBIDO APR 14 2008 SIN PAGO 08-2766	
Encasillado 2 C. Salarios del Gobierno Federal. (Véanse instrucciones) 2. Otros Ingresos (o Pérdidas): A) Ingreso de intereses (Anejo F Individuo, Parte I, línea 10) B) Participación distribuable en beneficios de sociedades especiales (Someta Anejo F Individuo y Anejo R) C) Participación distribuable en pérdidas de sociedades especiales (Someta Anejo R) D) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 1A) E) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades no sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 3B) F) Participación distribuable en beneficios de corporaciones de individuos (Someta Anejo F Individuo) G) Distribuciones de Planes Gubernamentales (Anejo F Individuo, Parte V, líneas 1C y 1D) H) Ingresos misceláneos (Someta Anejo F Individuo) I) Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa (Someta Anejo F Individuo) J) Dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1) K) Ingresos de anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 12) L) Pensión recibida por divorcio o separación (Núm. seguro social del que paga: <b>0000000000</b> ) (14) M) Ganancia (o pérdida) atribuible a industria o negocio (Someta Anejo K Individuo) N) Ganancia (o pérdida) atribuible a la agricultura (Someta Anejo L Individuo) O) Ganancia (o pérdida) atribuible a profesiones y comisiones (Someta Anejo M Individuo) P) Ganancia (o pérdida) atribuible a alquiler (Someta Anejo N Individuo) Q) Ganancia (o pérdida) en la venta o permuta de activos de capital y Planes cualificados (Someta Anejo D Individuo) R) Ganancia neta de capital a largo plazo en Fondos de Inversión (Someta Anejo Q1) 3. Total Ingreso Bruto (Sume líneas 1B, 1C y 2A a la 2R) 4. Pensión Pagada por Divorcio o Separación (seg. soc. del que la recibe: <b>0000000000</b> ) (23) (Núm. sentencia <b>0000000000</b> ) (24) 5. Ingreso Bruto Ajustado (Línea 3 menos línea 4)		A-Contribución Retenida <b>1,247</b> <b>00</b> <b>1,247</b> <b>00</b> Contribución Retenida <b>00</b> B-Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas <b>22,762</b> <b>22,762</b> Salarios Federales <b>22,762</b> <b>22,762</b>			

Formulario

Form 499R-2/W-2 PR

Rev. 06.07

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

Document Page 30 of 80

## COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre - First Name <b>MARTA</b>		3. Núm. Seguro Social Social Security No. <i>JE</i>		7. Sueldos - Wages <b>22762.30</b>		INFORMACION PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA DEPARTMENT OF THE TREASURY INFORMATION		INFORMACION PARA EL SEGURO SOCIAL SOCIAL SECURITY INFORMATION	
Apellido(s) - Surname(s) <b>RIVERA ESPADA</b>		4. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN.) <i>JE</i>		8. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>		17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>22762.30</b>			
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>VILLA MADRID CALLE 2 BLOQUE B-9 COAMO, PR 00000</b>		5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year		9. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>		18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>1411.26</b>			
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>L8102158321 CF COAMO DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919</b>		6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity <b>0.00</b>		10. Propinas - Tips <b>0.00</b>		19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>22762.30</b>			
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number		Copia B para Planilla del Empleado Copy B for Employee's Tax Return  <b>Año: 2007 Year:</b>		11. Total=7+8+9+10 <b>22762.30</b>		20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld <b>330.05</b>			
Fecha de Cese de Operaciones: Día Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year				12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses <b>0.00</b>		21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>			
Número de Control - Control Number <b>45516741</b>				13. Cont. Retenida - Tax Withheld <b>1247.62</b>		22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips <b>0.00</b>			
				14. Fondo de Retiro Retirement Fund <b>1675.20</b>		23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>			
				15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>					
				16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 <b>0.00</b>					

Conservación: Diez (10) años a partir de la fecha de radicación en el Negociado de Procesamiento de Planillas  
Retention: Ten (10) years from the filing date in the Return Processing Bureau

Reproducido por: Departamento de Hacienda

Corte aquí



PRSoft, Inc. ([www.prsoft.com](http://www.prsoft.com))

Formulario

Form 499R-2/W-2 PR

Rev. 07.08

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

## COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

INFORMACION PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA DEPARTMENT OF THE TREASURY INFORMATION		INFORMACION PARA EL SEGURO SOCIAL SOCIAL SECURITY INFORMATION
1. Nombre-First Name <b>MARTA</b>	3. Núm. Seguro Social Social Security No.	7. Sueldos - Wages <b>23044.00</b>
Apellido(s) - Surname(s) <b>RIVERA ESPADA</b>	4. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN.)	8. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>VILLA MADRID CALLE 2 BLOQUE B-9</b>	5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year	9. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>L8102150500 J R RODRIG DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919</b>	6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity <b>0.00</b>	10. Propinas - Tips <b>0.00</b>
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records  Año: <b>2008</b> Year:	11. Total=7+8+9+10 <b>23044.00</b>
Fecha de Cese de Operaciones: Día Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year		12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses <b>0.00</b>
Número de Control - Control Number <b>017599673</b>		13. Cont. Retenida - Tax Withheld <b>1264.62</b>
		14. Fondo de Retiro Retirement Fund <b>1824.11</b>
	15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>23044.00</b>
	16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 <b>0.00</b>	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>1428.73</b>
		19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>23044.00</b>
		20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld <b>334.14</b>
		21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>
		22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips <b>0.00</b>
		23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>

Reproducido por: Departamento de Hacienda

TRIBUNAL DEL DISTRITO DE LOS ESTADOS UNIDOS

PARA EL DISTRITO DE PUERTO RICO

## Réplica

24 de febrero de 2020

[marta.mr305@gmail.com](mailto:marta.mr305@gmail.com)

Marta I. Rivera Espada

Urbanización Villa Madrid B-9 Calle #2

Coamo, Puerto Rico, 00769

Teléfono (787) 453-6939

En el asunto de:

JUNTA DE SUPERVISION Y ADMINISTRACION  
FINANCIERA PARA PUERTO RICO.

Como representante de:

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO y Otros

PROMESA, Título III

Número 17 BK 3283-LTS

La presente radicación guarda relación con  
el ELA y el SRE

### Epígrafe

NOTIFICACION DE LA CENTESIMA CUADRAGESIMA CUARTA OBJECION GLOBAL ( NO SUSTANTIVA) DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO Y DEL SISTEMA DE RETIRO DE LOS EMPLEADOS DEL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO A RECLAMOS DEFICIENTES EN LOS QUE SE ALEGAN INTERESES SOBRE LA BASE DE UNAS LEYES PUERTORRIQUEÑAS NO ESPECIFICADAS.

Número de reclamación: 125596

Mediante esta misiva solicito al **Tribunal de Distrito de los Estados Unidos para el Distrito de Puerto Rico**, que declare a lugar la objeción global en relación al reclamo por el pago de la **Ley # 96 Sila Calderón**, ya que el mismo no fue adjudicado ni pagado por la Ley de Quiebras de Puerto Rico.

Trabajé para el Gobierno de Puerto Rico, Rico en la Agencia del Departamento de Educación durante 12 años, sin recibir el pago por el aumento o incentivo del gobierno para ese entonces. Estimo que durante esos años se me adeuda la cantidad aproximada de \$ 7,500.

También deseo solicitar al tribunal que sea diligente y acepte mi objeción por estar fuera de la fecha indicada. El haber excedido la fecha límite se debe a las consecuencias de los temblores y sismos que han ocurrido en Puerto Rico; por tanto no se pudo enviar en o antes del 18 de febrero de 2020. Por consiguiente no estaba la información completa en su totalidad en la réplica. Se adjunta documentación justificativa para evidenciar la objeción. Tal documentación son mis planillas desde el año 2004 hasta el año 2008, donde se demuestra que laboré para el Gobierno de Puerto Rico el cual nunca me otorgó el aumento que por ley me correspondía.

Cordialmente,

*Marta I. Rivera Espada*  
Marta I. Rivera Espada



**TRIBUNAL DE DISTRITO DE LOS ESTADOS UNIDOS  
PARA EL DISTRITO DE PUERTO RICO**

En el asunto de:

JUNTA DE SUPERVISIÓN Y ADMINISTRACIÓN  
FINANCIERA PARA PUERTO RICO,

como representante de

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO y  
otros,

Deudores.

PROMESA,  
Título III

Núm. 17 BK 3283-LTS

(Administrada conjuntamente)

**La presente radicación guarda  
relación con el ELA y el SRE.**

**NOTIFICACIÓN DE LA CENTÉSIMA CUADRAGÉSIMA CUARTA OBJECCIÓN GLOBAL (NO  
SUSTANTIVA) DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO Y DEL SISTEMA DE  
RETIRO DE LOS EMPLEADOS DEL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE  
PUERTO RICO A RECLAMOS DEFICIENTES EN LOS QUE SE ALEGAN INTERESES  
SOBRE LA BASE DE UNAS LEYES PUERTORRIQUEÑAS NO ESPECIFICADAS**

**SI SU RECLAMO ESTÁ INCLUIDO EN EL ANEXO A DE LA OBJECCIÓN GLOBAL, EL ELA  
Y/O EL SRE SOLICITAN QUE SU RECLAMO SEA RECHAZADO, PUESTO QUE LOS DATOS  
INDICAN QUE SU RECLAMO ES DEFICIENTE.**

**SI SU RECLAMO ES MENCIONADO EN EL ANEXO A, DEBERÁ LEER DETENIDAMENTE  
ESTA NOTIFICACIÓN Y LA OBJECCIÓN GLOBAL, Y COMENTARLAS CON SU ABOGADO.  
SI NO TIENE ABOGADO, ES POSIBLE QUE DESEE ACUDIR A UNO.**

**OBSÉRVESE QUE** el 14 de enero de 2020, el Estado Libre Asociado de Puerto Rico (el "ELA") y el Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico (el "SRE"), a través de la Junta de Supervisión y Administración Financiera para Puerto Rico (la "Junta de Supervisión"), como representante del ELA y del SRE conforme al artículo 315(b) de la *Ley para la Supervisión, Administración y Estabilidad Económica de Puerto Rico* ("PROMESA"),<sup>1</sup> radicarón la *Centésima cuadragésima cuarta objeción global (no sustantiva) del Estado Libre Asociado de Puerto Rico y del Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico a Reclamos deficientes en los que se alegan intereses sobre la base de unas leyes puertorriqueñas no*

<sup>1</sup> PROMESA ha sido codificada en el Título 48 U.S.C., §§ 2101-2241.

*especificadas* (la "Objeción global") ante el Tribunal de Distrito de los Estados Unidos para el Distrito de Puerto Rico (el "Tribunal").<sup>2</sup>

**SÍNTESIS**

- **COMPRUEBE SI SU(S) RECLAMO(S) SE MENCIONA(N) EN EL ANEXO A DE LA OBJECIÓN GLOBAL.**
- Si su(s) reclamo(s) **NO** se menciona(n) en el Anexo A, la Objeción global no afectará a su reclamo, por lo que **NO** tendrá que realizar ninguna acción.
- Si su(s) reclamo(s) se menciona(n) en el Anexo A de la Objeción global, el ELA y/o el SRE solicitan que su(s) reclamo(s) que se mencione(n) en el Anexo A sea(n) rechazado(s) porque, como se explicó en la Objeción global que acompaña este documento, los datos de los Deudores indican que su reclamo es deficiente. La Objeción global y el Anexo A de la Objeción global proporcionan detalles adicionales sobre los reclamos deficientes en cuestión.
- Copias de la Objeción global, y todos los escritos radicados en el marco de las causas conforme al Título III, están disponibles, de manera gratuita, en <https://cases.primeclerk.com/puertorico>.
- Si tiene alguna pregunta, comuníquese con Prime Clerk LLC llamando al (844) 822-9231 (número gratuito para Estados Unidos y Puerto Rico) o (646) 486-7944 (para llamadas desde el extranjero), disponible entre las 10:00 a.m. y las 07:00 p.m. (AST) (hablamos español).

**SI NO CONTESTA CONFORME A LA PRESENTE NOTIFICACIÓN, EL TRIBUNAL PODRÁ CONCEDER EL REMEDIO SOLICITADO EN LA OBJECIÓN GLOBAL SIN OTRA NOTIFICACIÓN NI VISTA.**

**NOTIFICACIÓN IMPORTANTE CONFORME A LA REGLA LOCAL 3007-1**

Cualquiera de las partes a la que se haya notificado la presente Objeción global, o cualquier parte de la acción que objete al remedio aquí solicitado, deberá radicar y enviar una réplica a la Objeción global a la secretaría del Tribunal de Distrito de los Estados Unidos para el Distrito de Puerto Rico antes de las **04:00 p.m. (AST) del 18 de febrero de 2020**, salvo extensión por escrito por parte del ELA o el SRE. Si no se radica ninguna réplica en el plazo mencionado, se considerará que no se ha opuesto a la Objeción global, por lo que esta podrá ser declarada ha lugar, salvo que: 1) el remedio solicitado esté legalmente prohibido; 2) el remedio solicitado sea contrario al orden público; o 3) a criterio del Tribunal, el interés de la justicia exija otra cosa. Si radica una réplica en tiempo, el Tribunal podrá convocar una vista.

<sup>2</sup> Los términos en mayúscula utilizados que no estén definidos en el presente documento tendrán el significado que les haya sido atribuido en la Objeción global.



**Información muy importante relativa a la elección, por parte de las Demandantes, para radicar una réplica**

**Quién tiene la obligación de radicar una réplica.** Cualquiera de las partes que impugne la Objeción global tiene la obligación de radicar una réplica de conformidad con los procedimientos aquí establecidos. Si la parte cuyo reclamo quede sujeto a la Objeción global no radica ni notifica una réplica de conformidad con los procedimientos aquí establecidos, el Tribunal podrá declarar ha lugar a la Objeción global en relación con tal reclamo sin más notificaciones a la demandante.

**Quién NO tiene la obligación de radicar una réplica.** Si usted no se opone al remedio solicitado en la Objeción global, no tendrá que radicar ninguna réplica por escrito a la Objeción global ni tendrá que comparecer en la vista sobre la Objeción global (según se explica abajo). Además, la Objeción global solo se aplica a los reclamos mencionados en el Anexo A relativo a la Objeción global, cuya copia está disponible en línea, de manera gratuita, en <https://cases.primeclerk.com/puertorico>. Si su reclamo no se menciona en el Anexo A de la Objeción global, no será necesario radicar ninguna réplica.

**Fecha límite para radicar una réplica.** Su réplica se considerará radicada dentro de los plazos establecidos solo si la radica ante el Tribunal y la notifica antes de las **04:00 p.m. (AST) del 18 de febrero de 2020**, salvo extensión por escrito por parte del ELA o el SRE, o previa solicitud por escrito dirigida al Tribunal y una orden del Tribunal que extienda la fecha límite.

**La fecha límite para radicar y notificar una réplica se cumple a las  
04:00 p.m. (AST) del 18 de febrero de 2020.**

**Vista sobre la Objeción global.** Si se radica y notifica una réplica de manera adecuada conforme a la presente notificación, se celebrará una vista sobre la Objeción global y la réplica a las **09:30 a.m. (AST) del 4 de marzo de 2020** ante su señoría, Laura Taylor Swain, en el Tribunal de Distrito de los Estados Unidos para el Distrito de Puerto Rico, 150 Carlos Chardón Street, Federal Building, San Juan, Puerto Rico 00918-1767. Si radica una réplica a la Objeción global, deberá prever su comparecencia en la vista sobre la Objeción global. Sin embargo, el ELA y el SRE se reservan el derecho, previa notificación con tres (3) días hábiles de antelación, a paralizar la vista en relación con la Objeción global y la réplica.

Los Deudores podrán radicar una contestación a su réplica o contestación en un alegato oral durante la vista. Los Deudores podrán radicar su contestación en un plazo máximo de siete (7) días naturales antes de la celebración de la vista sobre la Objeción global y la réplica.

**EL TRIBUNAL SOLO TENDRÁ EN CONSIDERACIÓN SU RÉPLICA SI ESTA SE RADICA Y NOTIFICA ANTES DE LA FECHA LÍMITE PARA RESPONDER DE CONFORMIDAD CON LAS INSTRUCCIONES ESTABLECIDAS EN LA PRESENTE NOTIFICACIÓN.**

**Lo que hay que radicar con la réplica.** Su réplica a la Objeción global deberá contener la siguiente información:

- (i) **Datos de contacto.** La réplica deberá contener el **nombre**, la **dirección**, el **número de teléfono** y la **dirección de correo electrónico** 1) de la demandante que responda; 2) del

abogado o representante designado de la demandante al que los abogados del ELA o del SRE deban notificar una respuesta a la réplica, en su caso; o 3) de la parte con potestad para reconciliar, llegar a un acuerdo o de otro modo resolver la Objeción global en nombre de la demandante.

- (ii) **Epígrafe.** La réplica deberá contener un epígrafe que refleje el nombre del Tribunal, los nombres de los Deudores, el número de procedimiento, el Título de la Objeción global con la que guarde relación la réplica, y el/los número(s) de las evidencias de reclamos relacionados de Prime Clerk (que se mencionan en el Anexo A de la Objeción global y están disponibles en línea, de manera gratuita, en <https://cases.primeclerk.com/puertorico>).
- (iii) **Motivo(s) para oponerse a la Objeción global.** La réplica deberá contener una declaración concisa que establezca los motivos por los que el Tribunal no deba declarar ha lugar a la Objeción global en relación con su reclamo, incluidas las bases de hecho y de derecho que la demandante vaya a invocar al oponerse a la Objeción global.
- (iv) **Documentación justificativa.** En la medida en que ya no esté incluida en la evidencia de reclamo, la réplica deberá contener una copia de cualquier otra documentación u otras evidencias relativas al reclamo que la demandante vaya a invocar al oponerse a la Objeción global; con la salvedad de que la demandante no tendrá que revelar en la contestación información confidencial, reservada o protegida de cualquier otra forma; y también con la salvedad de que la demandante revelará al ELA y al SRE toda la información y proporcionará copias de la totalidad de los documentos que considere que son confidenciales, reservados o protegidos de cualquier otra forma y que tenga la intención de invocar en apoyo de su reclamo, con sujeción a las restricciones de confidencialidad pertinentes.

**Dónde y cómo radicar y notificar una réplica.** Todas las réplicas deberán radicarse de forma electrónica ante el Tribunal con el nombre de expediente *En el asunto de: Estado Libre Asociado de Puerto Rico*, núm. de procedimiento 17 BK 3283-LTS. Hay dos métodos que puede utilizar para radicar su réplica:

1. **En línea.** Los usuarios inscritos en el sistema del Tribunal de radicación de causas deberán radicar su réplica de forma electrónica en un formato de documento susceptible de búsqueda.
2. **Por correo postal.** Si usted no es un abogado que sea usuario inscrito en el sistema del Tribunal de radicación de causas, podrá radicar y notificar una réplica por correo postal dirigida a la Secretaría del Tribunal, a la Junta de Supervisión y al Comité de Acreedores a las siguientes direcciones:

Secretaría (*Clerk's Office*)  
Tribunal de Distrito de los Estados Unidos  
Room 150 Federal Building  
San Juan (Puerto Rico) 00918-1767

Abogado de la Junta de Supervisión (*Counsel for the Oversight Board*)  
Proskauer Rose LLP  
Eleven Times Square  
Nueva York, Nueva York 10036-8299



A/A: Martin J. Bienenstock  
Brian S. Rosen

Abogado del Comité de Acreedores (*Counsel for the Creditors' Committee*)  
Paul Hastings LLP  
200 Park Avenue  
Nueva York, Nueva York 10166  
A/A: Luc A. Despins  
James Bliss  
James Worthington  
G. Alexander Bongartz

SU RÉPLICA deberá enviarse para que se reciba por la Secretaría, la Junta de Supervisión y el Comité de Acreedores a más tardar a las **04:00 p.m. (AST) del 18 de febrero de 2020**, salvo extensión por escrito por parte del ELA o el SRE o previa solicitud por escrito dirigida al Tribunal y una orden del Tribunal que extienda la fecha límite.

Si no puede radicar y notificar una réplica en línea o por correo postal, según se especificó anteriormente, podrá radicar una réplica en persona en la siguiente dirección a más tardar a las **04:00 p.m. (AST) del 18 de febrero de 2020**, salvo extensión por escrito por parte del ELA o del SRE o previa solicitud por escrito dirigida al Tribunal y una orden del Tribunal que extienda la fecha límite:

Secretaría (*Clerk's Office*)  
Tribunal de Distrito de los Estados Unidos  
#150 Chardon Avenue  
Federal Building  
San Juan (Puerto Rico) 00918

Su réplica deberá incluir un certificado de notificación que indique la forma en la que se ha efectuado la notificación.

Si tiene alguna pregunta sobre cómo radicar y notificar una réplica, incluidas preguntas sobre el sistema del tribunal de radicación de causas, comuníquese con **Prime Clerk** llamando al **número directo (844) 822-9231**.

**Reserva de derechos.** NINGUNA DISPOSICIÓN CONTENIDA EN LA OBJECCIÓN GLOBAL O EN LA PRESENTE NOTIFICACIÓN SE CONSIDERA NI CONSIDERARÁ QUE CONSTITUYE UNA RENUNCIA A CUALESQUIERA DERECHOS DEL ELA O DEL SRE, O DE CUALQUIER OTRA PARTE INTERESADA EN RELACIÓN CON LAS CAUSAS RADICADAS CONFORME AL TÍTULO III, A IMPUGNAR CUALESQUIERA RECLAMOS; A HACER VALER CONTRARRECLAMOS, DERECHOS A COMPENSACIÓN O RECUPERACIÓN, O CONTESTACIONES; A OBJETAR A LOS RECLAMOS (O A OTROS RECLAMOS O CAUSAS RADICADAS DE UNA DEMANDANTE) O A CUALESQUIERA MOTIVOS QUE NO SE HAYAN ALEGADO PREVIAMENTE EN UNA OBJECCIÓN, SALVO QUE EL TRIBUNAL HAYA DECLARADO HA LUGAR A UN RECLAMO O HAYA ORDENADO OTRA COSA; O A SOLICITAR QUE SE DECLARE HA LUGAR A CUALQUIER RECLAMO EN EL FUTURO. A SU DEBIDO TIEMPO, LAS PARTES AFECTADAS RECIBIRÁN LA NOTIFICACIÓN PERTINENTE DE TODO ELLO.

**Recursos adicionales y con quién comunicarse en el caso de que tenga que formular preguntas**

Todos los documentos enviados en el marco de las causas radicadas conforme al Título III, incluidas copias de los reclamos radicados utilizando CM/ECF, se encuentran disponibles en línea, de manera gratuita, en <https://cases.primeclerk.com/puertorico>. El mantenimiento de dicho sitio web lo realiza Prime Clerk; el sitio web incluye una base de datos que permite efectuar búsquedas y que ayuda a localizar documentos.

Para obtener información adicional sobre la Objeción global, el estado de su réplica, su reclamo o la presente notificación, comuníquese con Prime Clerk llamando a su número directo **(844) 822-9231** (número gratuito para Estados Unidos y Puerto Rico) o al **(646) 486-7944** (para llamadas desde el extranjero), disponibles entre las 10:00 a.m. y las 07:00 p.m. (AST) (hablamos español). También podrá enviar consultas a la siguiente dirección de correo electrónico: [puertoricoinfo@primeclerk.com](mailto:puertoricoinfo@primeclerk.com).



FORMA LARGA		2004		ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO DEPARTAMENTO DE HACIENDA		2004		PLANILLA DE CONTRIBUCION SOBRE INGRESOS DE INDIVIDUOS	
Liquidador		Revisor		AÑO CONTRIBUTIVO 2004 O AÑO COMENZADO EL		AÑO CONTRIBUTIVO 2004 O AÑO COMENZADO EL		PLANILLA: <input type="radio"/> ENMENDADA <input type="radio"/> FALLECIDO DURANTE EL AÑO	
B M RO VI V2 P1 P2 N D E A G				1 de enero de 04 Y TERMINADO EL 31 de dic. de 04				Saldo de Pago	
Nombre		Inicial		Apellido Paterno		Apellido Materno		Número de Seguro Social	
Marta I.		Rivera		Espada					
Dirección Postal				Fecha de Nacimiento		Sexo			
u.b. Villa Madrid B-9 Calle # 2				2		M			
Coamo, Puerto Rico 00769				Día Mes Año		1 F			
Código Postal				Número de Seguro Social Cónyuge					
"Coloque la etiqueta engomada (Label) aquí".				Fecha de Nacimiento del Cónyuge					
Nombre e Inicial del Cónyuge		Apellido Paterno		Apellido Materno		Día Mes Año			
N/A						Teléfono Residencia			
Dirección Residencial Completa (Barrio o Urbanización, Número, Calle)						(787) 825-3778			
Urb. Villa Madrid B-9 Calle # 2						Teléfono Oficina			
Coamo, P.R.						( )			
Correo Electrónico (E-Mail)				Código Postal		00769			
				CAMBIO DE DIRECCION		<input type="radio"/> SI <input checked="" type="radio"/> NO			
SI NO				ESTADO PERSONAL AL FINALIZAR SU AÑO CONTRIBUTIVO:					
A. <input type="radio"/> ¿Ciudadano de Estados Unidos?				1. <input type="radio"/> Casado que vivía con su cónyuge y rinde planilla conjunta					
B. <input type="radio"/> ¿Residente de Puerto Rico al finalizar el año?				2. <input type="radio"/> Casado que no vivía con su cónyuge (No jefe de familia)					
C. <input type="radio"/> ¿Ingresos exentos de Lotería de Puerto Rico?				(Indique nombre y seguro social del cónyuge)					
D. <input type="radio"/> ¿Ingresos de premios de jugadas en Hipódromo?				3. <input type="radio"/> Jefe de familia (No para casados)					
E. <input type="radio"/> ¿Otros ingresos exentos de contribución? (Someta Anejo)				4. <input type="radio"/> Soltero					
F. <input type="radio"/> ¿Obligación de hacer pagos a ASUME?				5. <input type="radio"/> Casado que rinde por separado (Indique nombre y seguro social del cónyuge)					
FUENTE DE MAYOR INGRESO:				J. <input type="radio"/> Retirado/Pensionado				CONTRATO GOBIERNO	
G. <input type="radio"/> Empleado del Gobierno, Municipios y Corporaciones Públicas				K. <input type="radio"/> Trabajo Cuenta Propia (Indique la industria o negocio principal)				<input type="radio"/> CONTRIBUYENTE <input type="radio"/> CONYUG	
H. <input type="radio"/> Empleado del Gobierno Federal								PLANILLA 2005	
I. <input type="radio"/> Empleado de Empresa Privada								<input checked="" type="radio"/> ESPAÑOL <input type="radio"/> INGLES	
Su ocupación Aux. Adm.				Ocupación cónyuge					
Sello de Recibido		1. Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas		A-Contribución Retenida		B-Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas			
Estado Libre Asociado de Puerto Rico DEPARTAMENTO DE HACIENDA 1166-Colección Coamo RECIBIDO 08 ABR. 2005 SIN PAGO		00 SUMINISTRE LOS COMPROBANTES DE RETENCION (Formularios 499R-2W-2PR, 499R-2c/W-2cPR o W-2, según aplique).		1253 00		19504			
		01 Total (Núm. de comprobantes con esta planilla) 1		1253 00		19,504			
C- Salarios del Gobierno Federal (Véanse instrucciones)				Contribución Retenida		Salarios Federale			
2. Otros Ingresos (o Pérdidas):				01 - 00		02 -			
A) Ingreso de intereses (Anejo F Individuo, Parte I, línea 10)									
B) Participación distribuable en beneficios de sociedades especiales (Someta Anejo F Individuo y Anejo R)									
C) Participación distribuable en pérdidas de sociedades especiales (Someta Anejo R)									
D) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 1A)									
E) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades no sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 3B)									
F) Participación distribuable en beneficios de corporaciones de individuos (Someta Anejo F Individuo)									
G) Distribuciones del Programa de Cuentas de Ahorro para el Retiro (Anejo F Individuo, Parte V, línea 1A)									
H) Ingresos misceláneos (Someta Anejo F Individuo)									
I) Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa (Someta Anejo F Individuo)									
J) Dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1)									
K) Ingresos de anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 12)									
L) Pensión alimentaria recibida (Núm. seguro social del que paga: ) (14)									
M) Ganancia (o pérdida) atribuible a industria o negocio (Someta Anejo K Individuo)									
N) Ganancia (o pérdida) atribuible a la agricultura (Someta Anejo L Individuo)									
O) Ganancia (o pérdida) atribuible a profesiones y comisiones (Someta Anejo M Individuo)									
P) Ganancia (o pérdida) atribuible a alquiler (Someta Anejo N Individuo)									
Q) Ganancia (o pérdida) en la venta o permuta de activos de capital y Planes cualificados (Someta Anejo D Individuo)									
R) Ganancia neta de capital a largo plazo en Fondos de Inversión (Someta Anejo Q1)									
3. Total Ingreso Bruto (Sume líneas 1B, 1C y 2A a la 2R)									
4. Pensión Alimentaria Pagada (Núm. seguro social del que la recibe: ) (23)									
5. Ingreso Bruto Ajustado (Línea 3 menos línea 4)									



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

INFORMACION  
EL  
DEPARTAMENTO DE  
HACIENDA  
DEPARTMENT OF THE  
TREASURY INFORMATION

INFORMACION PARA EL  
SEGURO SOCIAL  
SOCIAL SECURITY  
INFORMATION

COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre-First Name <b>MARTA</b>	3. Núm. Seguro Social Social Security No. <i>fe</i>	8. Sueldos - Wages <b>19,504.00</b>	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>19,504.00</b>
Apellido(s) - Surname(s) <b>RIVERA ESPADA</b>	4. Estado Civil - Civil Status Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Single <input type="checkbox"/> Married <input type="checkbox"/>	9. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>1,209.25</b>
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>VILLA MADRID CALLE 2 BLOQUE B-9 COAMO, PR 00000</b>	5. Núm. Seguro Social Cónyuge Spouse's Social Security No.	10. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>19,504.00</b>
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>L8102192106 OF SUPERIN DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919</b>	6. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN) <i>fe</i>	11. Propinas - Tips <b>0.00</b>	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld <b>282.81</b>
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	7. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity	12. Total=8+9+10+11 <b>19,504.00</b>	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>
Fecha de Cese de Operaciones Cease of Operations Date	<b>Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records</b>  <b>Año: 2004 Year:</b>	13. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses <b>0.00</b>	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips <b>0.00</b>
Número de Control - Control Number <b>39235492</b>		14. Cont. Retenida - Tax Withheld <b>1,253.48</b>	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>
		15. Fondo de Retiro Retirement Fund <b>1,531.20</b>	
		16. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>	

Conservación: Diez (10) años a partir de la fecha de radicación en el Negociado de Procesamiento de Planillas  
Conservation: Ten (10) years from the filing date in the Return Processing Bureau

Reproducido por: Departamento de Hacienda



<b>FORMA LARGA</b>		(PLANILLA CONCHEQUE (FAVOR DEBE DAR CHEQUE EN ESTE LUGAR))		Número de Serie																						
Liquidador: _____ Revisor: _____ R M RO V1 V2 P1 P2 N D E A G		<b>2005</b> ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO <b>2005</b> DEPARTAMENTO DE HACIENDA <b>PLANILLA DE CONTRIBUCION SOBRE INGRESOS DE INDIVIDUOS</b> AÑO CONTRIBUTIVO 2005 O AÑO COMENZADO EL _____ de _____ de _____ Y TERMINADO EL _____ de _____ de _____		<input type="checkbox"/> PLANILLA ENMENDADA <input type="checkbox"/> FALLECIDO DURANTE EL AÑO: _____ / _____ / _____ Día Mes Año																						
Nombre: <u>Marta L.</u> Inicial: _____ Apellido Paterno: <u>Rivera Espada</u> Apellido Materno: _____ Dirección Postal: <u>Villa Madrid B-9 Calle 2</u> <u>Coamo, P.R.</u> Código Postal: <u>00769</u> "Coloque la etiqueta engomada (Label) aquí".		Número de Seguro Social: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Sexo: <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> F Día Mes Año Número de Seguro Social Cónyuge: _____ Fecha de Nacimiento del Cónyuge: _____ Día Mes Año Teléfono Residencia: ( ) - _____ Teléfono Oficina: ( ) - _____ CAMBIO DE DIRECCION: <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO		Sello de Pago Número de Recibo: _____ Importe: _____																						
Nombre e Inicial del Cónyuge: _____ Apellido Paterno: _____ Apellido Materno: _____ Dirección Residencial Completa (Barrio o Urbanización, Número, Calle): <u>Car. #545 km. 1.3 Interior 596 Sector</u> <u>San Lorenzo Co. Los Angeles</u> <u>Coamo, P.R.</u> Código Postal: <u>00769</u> Correo Electrónico (E-Mail): _____																										
<b>Encasillado 1</b>	SI NO A. <input checked="" type="radio"/> ¿Ciudadano de Estados Unidos? B. <input checked="" type="radio"/> ¿Residente de Puerto Rico al finalizar el año? C. <input checked="" type="radio"/> ¿Ingresos exentos de Lotería de Puerto Rico? D. <input checked="" type="radio"/> ¿Ingresos de premios de jugadas en Hipódromo? E. <input checked="" type="radio"/> ¿Otros ingresos exentos de contribución? (Someta Anejo) F. <input checked="" type="radio"/> ¿Obligación de hacer pagos a ASUME?		<b>ESTADO PERSONAL AL FINALIZAR SU AÑO CONTRIBUTIVO:</b> 1. <input type="radio"/> Casado que vivía con su cónyuge y rinde planilla conjunta 2. <input type="radio"/> Casado que no vivía con su cónyuge (No jefe de familia) (Indique nombre y seguro social del cónyuge) 3. <input checked="" type="radio"/> Jefe de familia (No para casados) 4. <input type="radio"/> Soltero 5. <input type="radio"/> Casado que rinde por separado (Indique nombre y seguro social del cónyuge)																							
	<b>FUENTE DE MAYOR INGRESO:</b> G. <input checked="" type="radio"/> Empleado del Gobierno, Municipios y Corporaciones Públicas H. <input type="radio"/> Empleado del Gobierno Federal I. <input type="radio"/> Empleado de Empresa Privada Su ocupación: <u>Aux. Adm.</u> <u>8110</u> Ocupación cónyuge: _____		J. <input type="radio"/> Retirado/Pensionado K. <input type="radio"/> Trabajo Cuenta Propia (Indique la industria o negocio principal)		<b>CONTRATO GOBIERNO</b> <input type="radio"/> CONTRIBUYENTE <input type="radio"/> CONYUGE <b>PLANILLA 2006</b> <input checked="" type="radio"/> ESPAÑOL <input type="radio"/> INGLES																					
	Sello de Recibido: <u>Chantrea</u>		<b>1. Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas</b> A-Contribución Retenida <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: right;">1,390</td><td style="text-align: right;">00</td></tr> <tr><td style="text-align: right;"> </td><td style="text-align: right;">00</td></tr> <tr><td style="text-align: right;"> </td><td style="text-align: right;">00</td></tr> <tr><td style="text-align: right;"> </td><td style="text-align: right;">00</td></tr> <tr><td style="text-align: right;"> </td><td style="text-align: right;">00</td></tr> </table> B-Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: right;">21,100</td><td style="text-align: right;">00</td></tr> <tr><td style="text-align: right;"> </td><td style="text-align: right;">00</td></tr> <tr><td style="text-align: right;"> </td><td style="text-align: right;">00</td></tr> <tr><td style="text-align: right;"> </td><td style="text-align: right;">00</td></tr> <tr><td style="text-align: right;"> </td><td style="text-align: right;">00</td></tr> </table>				1,390	00		00		00		00		00	21,100	00		00		00		00		00
	1,390	00																								
	00																									
	00																									
	00																									
	00																									
21,100	00																									
	00																									
	00																									
	00																									
	00																									
<b>01 Total (Núm. de comprobantes con esta planilla)</b> <u>1</u>		Contribución Retenida <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: right;">1,390</td><td style="text-align: right;">00</td></tr> </table> Salarios Federales <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="text-align: right;"> </td><td style="text-align: right;">00</td></tr> </table>				1,390	00		00																	
1,390	00																									
	00																									
<b>Encasillado 2</b>	C- Salarios del Gobierno Federal (Véanse instrucciones) ..... (01) <u> </u> 00		(02) <u> </u> 00																							
	<b>2. Otros Ingresos (o Pérdidas):</b> A) Ingreso de intereses (Anejo F Individuo, Parte I, línea 10) ..... (03) <u> </u> 00 B) Participación distributable en beneficios de sociedades especiales (Someta Anejo F Individuo y Anejo R) ..... (04) <u> </u> 00 C) Participación distributable en pérdidas de sociedades especiales (Someta Anejo R) ..... (05) <u> </u> 00 D) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 1A) ..... (06) <u> </u> 00 E) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades no sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 3B) ..... (07) <u> </u> 00 F) Participación distributable en beneficios de corporaciones de individuos (Someta Anejo F Individuo) ..... (08) <u> </u> 00 G) Distribuciones del Programa de Cuentas de Ahorro para el Retiro (Anejo F Individuo, Parte V, línea 1A) ..... (09) <u> </u> 00 H) Ingresos misceláneos (Someta Anejo F Individuo) ..... (10) <u> </u> 00 I) Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa (Someta Anejo F Individuo) ..... (11) <u> </u> 00 J) Dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1) ..... (12) <u> </u> 00 K) Ingresos de anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 12) ..... (13) <u> </u> 00 L) Pensión recibida por divorcio o separación (Núm. seguro social del que paga: _____) (14) ..... (15) <u> </u> 00 M) Ganancia (o pérdida) atribuible a industria o negocio (Someta Anejo K Individuo) ..... (16) <u> </u> 00 N) Ganancia (o pérdida) atribuible a la agricultura (Someta Anejo L Individuo) ..... (17) <u> </u> 00 O) Ganancia (o pérdida) atribuible a profesiones y comisiones (Someta Anejo M Individuo) ..... (18) <u> </u> 00 P) Ganancia (o pérdida) atribuible a alquiler (Someta Anejo N Individuo) ..... (19) <u> </u> 00 Q) Ganancia (o pérdida) en la venta o permuta de activos de capital y Planes cualificados (Someta Anejo D Individuo) ..... (20) <u> </u> 00 R) Ganancia neta de capital a largo plazo en Fondos de Inversión (Someta Anejo Q1) ..... (21) <u> </u> 00		(22) <u>21,100</u> 00 (23) <u> </u> 00 (24) <u> </u> 00 (25) <u> </u> 00 (30) <u>21,100</u> 00																							
	<b>3. Total Ingreso Bruto (Sume líneas 1B, 1C y 2A a la 2R)</b> ..... (22) <u>21,100</u> 00																									
	<b>4. Pensión Pagada por Divorcio o Separación (seg. soc. del que la recibe: _____) (Núm. sentencia _____)</b> ..... (23) <u> </u> 00																									
	<b>5. Ingreso Bruto Ajustado (Línea 3 menos línea 4)</b> ..... (30) <u>21,100</u> 00																									



Formulario  
Form 499R-2/W-2 P.R.  
Rev. 05.05

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

INFORMACION PARA EL  
DEPARTAMENTO DE  
HACIENDA  
DEPARTMENT OF THE  
TREASURY INFORMATION

INFORMACION PARA EL  
SEGURO SOCIAL  
SOCIAL SECURITY  
INFORMATION

1. Nombre - First Name <b>MARTA</b>	3. Núm. Seguro Social Social Security No. <i>86</i>	7. Sueldos - Wages <b>21100.31</b>	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>21100.31</b>
Apellido(s) - Surname(s) <b>RIVERA ESPADA</b>	4. Estado Civil - Civil Status Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Single <input type="checkbox"/> Married <input type="checkbox"/>	8. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>1308.22</b>
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>VILLA MADRID CALLE 2 BLOQUE B-9 COAMO, PR 00000</b>	5. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN) <i>86</i>	9. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>21100.31</b>
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>L8102158321 CF COAMO DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919</b>	6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity <b>0.00</b>	11. Total=7+8+9+10 <b>21100.31</b>	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld <b>305.95</b>
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	Copia B para Planilla del Empleado Copy B for Employee's Tax Return  Año: <b>2005</b> Year:	12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses <b>0.00</b>	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>
Fecha de Cese de Operaciones Cease of Operations Date		13. Cont. Retenida - Tax Withheld <b>1390.49</b>	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips <b>0.00</b>
Número de Control - Control Number <b>50658349</b>		14. Fondo de Retiro Retirement Fund <b>1605.60</b>	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>
		15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>	
		16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 <b>0.00</b>	

Conservación: Diez (10) años a partir de la fecha de radicación en el Negociado de Procesamiento de Planillas  
Conservation: Ten (10) years from the filing date in the Return Processing Bureau

Reproducido por: Departamento de Hacienda

Corte aquí



Período de Conservación: Diez (10) años



Liquidador		Revisor		2007		ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO		2007		Número de Serie	
R G RO V1 V2 P1 P2 N D1 D2 E A M				PLANILLA DE CONTRIBUCION SOBRE INGRESOS DE INDIVIDUOS		AÑO CONTRIBUTIVO 2007 O AÑO COMENZADO EL		PLANILLA ENMENDADA		FALLECIDO DURANTE EL AÑO: Dia Mes Año	
Nombre del Contribuyente				Apellido Paterno		Apellido Materno		Número de Seguro Social Contribuyente		Sello de Pago	
Marta				Rivera		Espada		5			
Dirección Postal				Código Postal		Fecha de Nacimiento		Sexo			
Villa Madrid B-9 Calle 2				00769		L. M. A. M. F.		M F			
Coamo, P.R.						Número de Seguro Social Cónyuge					
"Coloque la etiqueta engomada (Label) aquí".						Fecha de Nacimiento del Cónyuge					
Nombre e Inicial del Cónyuge				Apellido Paterno		Apellido Materno		Día Mes Año			
Los Llanos Sector Caribe								Teléfono Residencia			
Coamo, P.R.				Código Postal		Teléfono del Trabajo		( )			
00769						Cambio de Dirección		Si No		Número de Recibo: Importe:	
Encasillado 1				SI NO		ESTADO PERSONAL AL FINALIZAR EL AÑO CONTRIBUTIVO:				CONTRATO GOBIERNO	
A. <input type="radio"/> Ciudadano de Estados Unidos?						1. <input type="radio"/> Casado que vivía con su cónyuge y rinde planilla conjunta				<input type="radio"/> CONTRIBUYENTE <input type="radio"/> CONYUGE	
B. <input type="radio"/> Residente de Puerto Rico al finalizar el año?						2. <input type="radio"/> Casado que no vivía con su cónyuge (No jefe de familia)					
C. <input type="radio"/> Ingresos exentos de Lotería de Puerto Rico?						(Indique nombre y seguro social del cónyuge arriba)					
D. <input type="radio"/> Ingresos de premios de jugadas en Hipódromo?						3. <input type="radio"/> Jefe de familia (No para casados)					
E. <input type="radio"/> Otros ingresos exentos de contribución? (Someta Anejo)						4. <input type="radio"/> Soltero					
F. <input type="radio"/> Obligación de hacer pagos a ASUME?						5. <input type="radio"/> Casado que rinde por separado (Indique nombre y seguro social del cónyuge)					
FUENTE DE MAYOR INGRESO:						J. <input type="radio"/> Retirado/Pensionado				PLANILLA 2008	
G. <input type="radio"/> Empleado del Gobierno, Municipios o Corporaciones Públicas						K. <input type="radio"/> Trabajo Cuenta Propia (Indique la industria o negocio principal)				<input type="radio"/> ESPAÑOL <input type="radio"/> INGLES	
H. <input type="radio"/> Empleado del Gobierno Federal											
I. <input type="radio"/> Empleado de Empresa Privada											
Su ocupación				Ocupación cónyuge							
Sello de Recibido				1. Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas		A-Contribución Retenida		B-Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas			
Estado Libre Asociado de Puerto Rico				00 SUMINISTRE LOS COMPROBANTES DE RETENCION		1,247 00		22,762			
DEPARTAMENTO DE HACIENDA				(Formularios 499R-2W-2PR, 499R-2C-W-2CPR o W-2, según aplique).		00		00			
1166-Colecturía Coamo				01 Total de comprobantes con esta planilla .. 1		1,247 00		22,762			
RECIBIDO						Contribución Retenida		Salarios Federales			
APR 14 2008						00		00			
SIN PAGO											
Encasillado 2				C. Salarios del Gobierno Federal (Véanse instrucciones)		(01)		(02)			
2. Otros Ingresos (o Pérdidas):											
A) Ingreso de intereses (Anejo F Individuo, Parte I, línea 10)											
B) Participación distributable en beneficios de sociedades especiales (Someta Anejo F Individuo y Anejo R)											
C) Participación distributable en pérdidas de sociedades especiales (Someta Anejo R)											
D) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 1A)											
E) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades no sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 3B)											
F) Participación distributable en beneficios de corporaciones de individuos (Someta Anejo F Individuo)											
G) Distribuciones de Planes Gubernamentales (Anejo F Individuo, Parte V, líneas 1C y 1D)											
H) Ingresos misceláneos (Someta Anejo F Individuo)											
I) Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa (Someta Anejo F Individuo)											
J) Dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1)											
K) Ingresos de anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 12)											
L) Pensión recibida por divorcio o separación (Núm. seguro social del que paga: ) (14)											
M) Ganancia (o pérdida) atribuible a industria o negocio (Someta Anejo K Individuo)											
N) Ganancia (o pérdida) atribuible a la agricultura (Someta Anejo L Individuo)											
O) Ganancia (o pérdida) atribuible a profesiones y comisiones (Someta Anejo M Individuo)											
P) Ganancia (o pérdida) atribuible a alquiler (Someta Anejo N Individuo)											
Q) Ganancia (o pérdida) en la venta o permuta de activos de capital y Planes cualificados (Someta Anejo D Individuo)											
R) Ganancia neta de capital a largo plazo en Fondos de Inversión (Someta Anejo Q1)											
3. Total Ingreso Bruto (Sume líneas 1B, 1C y 2A a la 2R)										22,762	
4. Pensión Pagada por Divorcio o Separación (seg. soc. del que la recibe: ) (23) (Núm. sentencia ) (24) (25)											
5. Ingreso Bruto Ajustado (Línea 3 menos línea 4)										22,762	



Formularios

Form 493R-2/W-2 PR

Rev. 06.07

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

## COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

INFORMACION PARA EL  
DEPARTAMENTO DE  
HACIENDA  
DEPARTMENT OF THE  
TREASURY INFORMATIONINFORMACION PARA EL  
SEGURO SOCIALSOCIAL SECURITY  
INFORMATION

1. Nombre - First Name <b>MARTA</b>	3. Núm. Seguro Social Social Security No.	7. Sueldos - Wages <b>22762.30</b>	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>22762.30</b>
Apellido(s) - Surname(s) <b>RIVERA ESPADA</b>	4. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN.)	8. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>1411.26</b>
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>VILLA MADRID CALLE 2 BLOQUE B-9 COAMO, PR 00000</b>	5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension  Día Mes Año Day Month Year	9. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>22762.30</b>
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>L8102158321 CF COAMO DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919</b>	6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity <b>0.00</b>	10. Propinas - Tips <b>0.00</b>	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld <b>330.05</b>
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	Copia B para Planilla del Empleado Copy B for Employee's Tax Return  <b>Año: 2007</b>	11. Total=7+8+9+10 <b>22762.30</b>	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>
Fecha de Cese de Operaciones: Día Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year		12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses <b>0.00</b>	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips <b>0.00</b>
Número de Control - Control Number <b>45516741</b>		13. Cont. Retenida - Tax Withheld <b>1247.62</b>	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>
		14. Fondo de Retiro Retirement Fund <b>1675.20</b>	
		15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>	
		16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 <b>0.00</b>	

Conservación: Diez (10) años a partir de la fecha de radicación en el Negociado de Procesamiento de Planillas  
Retention: Ten (10) years from the filing date in the Return Processing Bureau

Reproducido por: Departamento de Hacienda

Corte aquí

PRSoft, Inc. ([www.prsoft.com](http://www.prsoft.com))



Formulario  
Form 499R-2/W-2 PR  
Rev. 07/08

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

Document Page 48 of 80

COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre-First Name <b>MARTA</b>		3. Núm. Seguro Social Social Security No.	7. Sueldos - Wages <b>23044.00</b>	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>23044.00</b>
Apellido(s) - Surname(s) <b>RIVERA ESPADA</b>		4. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN.)	8. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>1428.73</b>
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>VILLA MADRID CALLE 2 BLOQUE B-9</b>		5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension  Día Mes Año Day Month Year	9. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>23044.00</b>
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>L8102150500 J R RODRIG DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919</b>		6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity <b>0.00</b>	10. Propinas - Tips <b>0.00</b>	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld <b>334.14</b>
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number		Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records  Año: <b>2008</b> Year:	11. Total=7+8+9+10 <b>23044.00</b>	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>
Fecha de Cese de Operaciones: Día Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year			12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses <b>0.00</b>	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips <b>0.00</b>
Número de Control - Control Number <b>017599673</b>			13. Cont. Retenida - Tax Withheld <b>1264.62</b>	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>
			14. Fondo de Retiro Retirement Fund <b>1824.11</b>	
			15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>	
			16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 <b>0.00</b>	

Reproducido por: Departamento de Hacienda

PARA EL DISTRITO DE PUERTO RICO  
RECEIVED & FILED  
**Réplica**

2020 MAR 10 PM 12:04

CLERK OF COURT  
U.S. DISTRICT COURT  
SAN JUAN, PR

24 de febrero de 2020

[marta.mr305@gmail.com](mailto:marta.mr305@gmail.com)

Marta I. Rivera Espada

Urbanización Villa Madrid B-9 Calle #2

Coamo, Puerto Rico, 00769

Teléfono (787) 453-6939

En el asunto de:

JUNTA DE SUPERVISION Y ADMINISTRACION  
FINANCIERA PARA PUERTO RICO.

Como representante de:

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO y Otros

PROMESA, Título III

Número 17 BK 3283-LTS

La presente radicación guarda relación con  
el ELA y el SRE

### Epígrafe

NOTIFICACION DE LA CENTESIMA CUADRAGESIMA CUARTA OBJECION GLOBAL ( NO SUSTANTIVA) DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO Y DEL SISTEMA DE RETIRO DE LOS EMPLEADOS DEL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO A RECLAMOS DEFICIENTES EN LOS QUE SE ALEGAN INTERESES SOBRE LA BASE DE UNAS LEYES PUERTORRIQUEÑAS NO ESPECIFICADAS.

Número de reclamación: 125596

Mediante esta misiva solicito al **Tribunal de Distrito de los Estados Unidos para el Distrito de Puerto Rico**, que declare a lugar la objeción global en relación al reclamo por el pago de la **Ley # 164**, ya que el mismo no fue adjudicado ni pagado por la Ley de Quiebras de Puerto Rico.

Trabajé para el Gobierno de Puerto Rico, Rico en la Agencia del Departamento de Educación durante 12 años, sin recibir el pago por el aumento o incentivo del gobierno para ese entonces. Estimo que durante esos años se me adeuda la cantidad aproximada de \$ 7,500.

También deseo solicitar al tribunal que sea diligente y acepte mi objeción por estar fuera de la fecha indicada. El haber excedido la fecha límite se debe a las consecuencias de los temblores y sismos que han ocurrido en Puerto Rico; por tanto no se pudo enviar en o antes del 18 de febrero de 2020. Por consiguiente no estaba la información completa en su totalidad en la réplica. Se adjunta documentación justificativa para evidenciar la objeción. Tal documentación son mis planillas desde el año 2004 hasta el año 2008, donde se demuestra que laboré para el Gobierno de Puerto Rico el cual nunca me otorgó el aumento que por ley me correspondía.

Cordialmente,

*Marta I. Rivera Espada*  
Marta I. Rivera Espada



**TRIBUNAL DE DISTRITO DE LOS ESTADOS UNIDOS  
PARA EL DISTRITO DE PUERTO RICO**

En el asunto de:

JUNTA DE SUPERVISIÓN Y ADMINISTRACIÓN  
FINANCIERA PARA PUERTO RICO,

como representante de

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO y  
otros,

Deudores.

PROMESA,  
Título III

Núm. 17 BK 3283-LTS

(Administrada conjuntamente)

**La presente radicación guarda  
relación con el ELA y el SRE.**

**NOTIFICACIÓN DE LA CENTÉSIMA CUADRAGÉSIMA CUARTA OBJECCIÓN GLOBAL (NO  
SUSTANTIVA) DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO Y DEL SISTEMA DE  
RETIRO DE LOS EMPLEADOS DEL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE  
PUERTO RICO A RECLAMOS DEFICIENTES EN LOS QUE SE ALEGAN INTERESES  
SOBRE LA BASE DE UNAS LEYES PUERTORRIQUEÑAS NO ESPECIFICADAS**

**SI SU RECLAMO ESTÁ INCLUIDO EN EL ANEXO A DE LA OBJECCIÓN GLOBAL, EL ELA  
Y/O EL SRE SOLICITAN QUE SU RECLAMO SEA RECHAZADO, PUESTO QUE LOS DATOS  
INDICAN QUE SU RECLAMO ES DEFICIENTE.**

**SI SU RECLAMO ES MENCIONADO EN EL ANEXO A, DEBERÁ LEER DETENIDAMENTE  
ESTA NOTIFICACIÓN Y LA OBJECCIÓN GLOBAL, Y COMENTARLAS CON SU ABOGADO.  
SI NO TIENE ABOGADO, ES POSIBLE QUE DESEE ACUDIR A UNO.**

**OBSÉRVESE QUE** el 14 de enero de 2020, el Estado Libre Asociado de Puerto Rico (el "ELA") y el Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico (el "SRE"), a través de la Junta de Supervisión y Administración Financiera para Puerto Rico (la "Junta de Supervisión"), como representante del ELA y del SRE conforme al artículo 315(b) de la *Ley para la Supervisión, Administración y Estabilidad Económica de Puerto Rico* ("PROMESA"),<sup>1</sup> radicarón la *Centésima cuadragésima cuarta objeción global (no sustantiva) del Estado Libre Asociado de Puerto Rico y del Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico a Reclamos deficientes en los que se alegan intereses sobre la base de unas leyes puertorriqueñas no*

<sup>1</sup> PROMESA ha sido codificada en el Título 48 U.S.C., §§ 2101-2241.

*especificadas* (la "Objeción global") ante el Tribunal de Distrito de los Estados Unidos para el Distrito de Puerto Rico (el "Tribunal").<sup>2</sup>

#### **SÍNTESIS**

- **COMPRUEBE SI SU(S) RECLAMO(S) SE MENCIONA(N) EN EL ANEXO A DE LA OBJECCIÓN GLOBAL.**
- **Si su(s) reclamo(s) NO se menciona(n) en el Anexo A, la Objeción global no afectará a su reclamo, por lo que NO tendrá que realizar ninguna acción.**
- Si su(s) reclamo(s) se menciona(n) en el Anexo A de la Objeción global, el ELA y/o el SRE solicitan que su(s) reclamo(s) que se mencione(n) en el Anexo A sea(n) rechazado(s) porque, como se explicó en la Objeción global que acompaña este documento, los datos de los Deudores indican que su reclamo es deficiente. La Objeción global y el Anexo A de la Objeción global proporcionan detalles adicionales sobre los reclamos deficientes en cuestión.
- Copias de la Objeción global, y todos los escritos radicados en el marco de las causas conforme al Título III, están disponibles, de manera gratuita, en <https://cases.primeclerk.com/puertorico>.
- **Si tiene alguna pregunta, comuníquese con Prime Clerk LLC llamando al (844) 822-9231 (número gratuito para Estados Unidos y Puerto Rico) o (646) 486-7944 (para llamadas desde el extranjero), disponible entre las 10:00 a.m. y las 07:00 p.m. (AST) (hablamos español).**

**SI NO CONTESTA CONFORME A LA PRESENTE NOTIFICACIÓN, EL TRIBUNAL PODRÁ CONCEDER EL REMEDIO SOLICITADO EN LA OBJECCIÓN GLOBAL SIN OTRA NOTIFICACIÓN NI VISTA.**

#### **NOTIFICACIÓN IMPORTANTE CONFORME A LA REGLA LOCAL 3007-1**

Cualquiera de las partes a la que se haya notificado la presente Objeción global, o cualquier parte de la acción que objete al remedio aquí solicitado, deberá radicar y enviar una réplica a la Objeción global a la secretaría del Tribunal de Distrito de los Estados Unidos para el Distrito de Puerto Rico antes de las **04:00 p.m. (AST) del 18 de febrero de 2020**, salvo extensión por escrito por parte del ELA o el SRE. Si no se radica ninguna réplica en el plazo mencionado, se considerará que no se ha opuesto a la Objeción global, por lo que esta podrá ser declarada ha lugar, salvo que: 1) el remedio solicitado esté legalmente prohibido; 2) el remedio solicitado sea contrario al orden público; o 3) a criterio del Tribunal, el interés de la justicia exija otra cosa. Si radica una réplica en tiempo, el Tribunal podrá convocar una vista.

<sup>2</sup> Los términos en mayúscula utilizados que no estén definidos en el presente documento tendrán el significado que les haya sido atribuido en la Objeción global.



**Información muy importante relativa a la elección, por parte de las Demandantes, para radicar una réplica**

**Quién tiene la obligación de radicar una réplica.** Cualquiera de las partes que impugne la Objeción global tiene la obligación de radicar una réplica de conformidad con los procedimientos aquí establecidos. Si la parte cuyo reclamo quede sujeto a la Objeción global no radica ni notifica una réplica de conformidad con los procedimientos aquí establecidos, el Tribunal podrá declarar ha lugar a la Objeción global en relación con tal reclamo sin más notificaciones a la demandante.

**Quién NO tiene la obligación de radicar una réplica.** Si usted no se opone al remedio solicitado en la Objeción global, no tendrá que radicar ninguna réplica por escrito a la Objeción global ni tendrá que comparecer en la vista sobre la Objeción global (según se explica abajo). Además, la Objeción global solo se aplica a los reclamos mencionados en el Anexo A relativo a la Objeción global, cuya copia está disponible en línea, de manera gratuita, en <https://cases.primeclerk.com/puertorico>. Si su reclamo no se menciona en el Anexo A de la Objeción global, no será necesario radicar ninguna réplica.

**Fecha límite para radicar una réplica.** Su réplica se considerará radicada dentro de los plazos establecidos solo si la radica ante el Tribunal y la notifica antes de las **04:00 p.m. (AST) del 18 de febrero de 2020**, salvo extensión por escrito por parte del ELA o el SRE, o previa solicitud por escrito dirigida al Tribunal y una orden del Tribunal que extienda la fecha límite.

**La fecha límite para radicar y notificar una réplica se cumple a las  
04:00 p.m. (AST) del 18 de febrero de 2020.**

**Vista sobre la Objeción global.** Si se radica y notifica una réplica de manera adecuada conforme a la presente notificación, se celebrará una vista sobre la Objeción global y la réplica a las **09:30 a.m. (AST) del 4 de marzo de 2020** ante su señoría, Laura Taylor Swain, en el Tribunal de Distrito de los Estados Unidos para el Distrito de Puerto Rico, 150 Carlos Chardón Street, Federal Building, San Juan, Puerto Rico 00918-1767. Si radica una réplica a la Objeción global, deberá prever su comparecencia en la vista sobre la Objeción global. Sin embargo, el ELA y el SRE se reservan el derecho, previa notificación con tres (3) días hábiles de antelación, a paralizar la vista en relación con la Objeción global y la réplica.

Los Deudores podrán radicar una contestación a su réplica o contestación en un alegato oral durante la vista. Los Deudores podrán radicar su contestación en un plazo máximo de siete (7) días naturales antes de la celebración de la vista sobre la Objeción global y la réplica.

**EL TRIBUNAL SOLO TENDRÁ EN CONSIDERACIÓN SU RÉPLICA SI ESTA SE RADICA Y NOTIFICA ANTES DE LA FECHA LÍMITE PARA RESPONDER DE CONFORMIDAD CON LAS INSTRUCCIONES ESTABLECIDAS EN LA PRESENTE NOTIFICACIÓN.**

**Lo que hay que radicar con la réplica.** Su réplica a la Objeción global deberá contener la siguiente información:

- (i) **Datos de contacto.** La réplica deberá contener el **nombre**, la **dirección**, el **número de teléfono** y la **dirección de correo electrónico** 1) de la demandante que responda; 2) del

abogado o representante designado de la demandante al que los abogados del ELA o del SRE deban notificar una respuesta a la réplica, en su caso; o 3) de la parte con potestad para reconciliar, llegar a un acuerdo o de otro modo resolver la Objeción global en nombre de la demandante.

- (ii) **Epígrafe.** La réplica deberá contener un epígrafe que refleje el nombre del Tribunal, los nombres de los Deudores, el número de procedimiento, el Título de la Objeción global con la que guarde relación la réplica, y el/los número(s) de las evidencias de reclamos relacionados de Prime Clerk (que se mencionan en el Anexo A de la Objeción global y están disponibles en línea, de manera gratuita, en <https://cases.primeclerk.com/puertorico>).
- (iii) **Motivo(s) para oponerse a la Objeción global.** La réplica deberá contener una declaración concisa que establezca los motivos por los que el Tribunal no deba declarar ha lugar a la Objeción global en relación con su reclamo, incluidas las bases de hecho y de derecho que la demandante vaya a invocar al oponerse a la Objeción global.
- (iv) **Documentación justificativa.** En la medida en que ya no esté incluida en la evidencia de reclamo, la réplica deberá contener una copia de cualquier otra documentación u otras evidencias relativas al reclamo que la demandante vaya a invocar al oponerse a la Objeción global; con la salvedad de que la demandante no tendrá que revelar en la contestación información confidencial, reservada o protegida de cualquier otra forma; y también con la salvedad de que la demandante revelará al ELA y al SRE toda la información y proporcionará copias de la totalidad de los documentos que considere que son confidenciales, reservados o protegidos de cualquier otra forma y que tenga la intención de invocar en apoyo de su reclamo, con sujeción a las restricciones de confidencialidad pertinentes.

**Dónde y cómo radicar y notificar una réplica.** Todas las réplicas deberán radicarse de forma electrónica ante el Tribunal con el nombre de expediente *En el asunto de: Estado Libre Asociado de Puerto Rico*, núm. de procedimiento 17 BK 3283-LTS. Hay dos métodos que puede utilizar para radicar su réplica:

1. **En línea.** Los usuarios inscritos en el sistema del Tribunal de radicación de causas deberán radicar su réplica de forma electrónica en un formato de documento susceptible de búsqueda.
2. **Por correo postal.** Si usted no es un abogado que sea usuario inscrito en el sistema del Tribunal de radicación de causas, podrá radicar y notificar una réplica por correo postal dirigida a la Secretaría del Tribunal, a la Junta de Supervisión y al Comité de Acreedores a las siguientes direcciones:

Secretaría (*Clerk's Office*)  
Tribunal de Distrito de los Estados Unidos  
Room 150 Federal Building  
San Juan (Puerto Rico) 00918-1767

Abogado de la Junta de Supervisión (*Counsel for the Oversight Board*)  
Proskauer Rose LLP  
Eleven Times Square  
Nueva York, Nueva York 10036-8299



A/A: Martin J. Bienenstock  
Brian S. Rosen

Abogado del Comité de Acreedores (*Counsel for the Creditors' Committee*)  
Paul Hastings LLP  
200 Park Avenue  
Nueva York, Nueva York 10166  
A/A: Luc A. Despins  
James Bliss  
James Worthington  
G. Alexander Bongartz

SU RÉPLICA deberá enviarse para que se reciba por la Secretaría, la Junta de Supervisión y el Comité de Acreedores a más tardar a las **04:00 p.m. (AST)** del **18 de febrero de 2020**, salvo extensión por escrito por parte del ELA o el SRE o previa solicitud por escrito dirigida al Tribunal y una orden del Tribunal que extienda la fecha límite.

Si no puede radicar y notificar una réplica en línea o por correo postal, según se especificó anteriormente, podrá radicar una réplica en persona en la siguiente dirección a más tardar a las **04:00 p.m. (AST)** del **18 de febrero de 2020**, salvo extensión por escrito por parte del ELA o del SRE o previa solicitud por escrito dirigida al Tribunal y una orden del Tribunal que extienda la fecha límite:

Secretaría (*Clerk's Office*)  
Tribunal de Distrito de los Estados Unidos  
#150 Chardon Avenue  
Federal Building  
San Juan (Puerto Rico) 00918

Su réplica deberá incluir un certificado de notificación que indique la forma en la que se ha efectuado la notificación.

Si tiene alguna pregunta sobre cómo radicar y notificar una réplica, incluidas preguntas sobre el sistema del tribunal de radicación de causas, comuníquese con **Prime Clerk** llamando al **número directo (844) 822-9231**.

**Reserva de derechos.** NINGUNA DISPOSICIÓN CONTENIDA EN LA OBJECCIÓN GLOBAL O EN LA PRESENTE NOTIFICACIÓN SE CONSIDERA NI CONSIDERARÁ QUE CONSTITUYE UNA RENUNCIA A CUALESQUIERA DERECHOS DEL ELA O DEL SRE, O DE CUALQUIER OTRA PARTE INTERESADA EN RELACIÓN CON LAS CAUSAS RADICADAS CONFORME AL TÍTULO III, A IMPUGNAR CUALESQUIERA RECLAMOS; A HACER VALER CONTRARRECLAMOS, DERECHOS A COMPENSACIÓN O RECUPERACIÓN, O CONTESTACIONES; A OBJETAR A LOS RECLAMOS (O A OTROS RECLAMOS O CAUSAS RADICADAS DE UNA DEMANDANTE) O A CUALESQUIERA MOTIVOS QUE NO SE HAYAN ALEGADO PREVIAMENTE EN UNA OBJECCIÓN, SALVO QUE EL TRIBUNAL HAYA DECLARADO HA LUGAR A UN RECLAMO O HAYA ORDENADO OTRA COSA; O A SOLICITAR QUE SE DECLARE HA LUGAR A CUALQUIER RECLAMO EN EL FUTURO. A SU DEBIDO TIEMPO, LAS PARTES AFECTADAS RECIBIRÁN LA NOTIFICACIÓN PERTINENTE DE TODO ELLO.

**Recursos adicionales y con quién comunicarse en el caso de que tenga que formular preguntas**

Todos los documentos enviados en el marco de las causas radicadas conforme al Título III, incluidas copias de los reclamos radicados utilizando CM/ECF, se encuentran disponibles en línea, de manera gratuita, en <https://cases.primeclerk.com/puertorico>. El mantenimiento de dicho sitio web lo realiza Prime Clerk; el sitio web incluye una base de datos que permite efectuar búsquedas y que ayuda a localizar documentos.

Para obtener información adicional sobre la Objeción global, el estado de su réplica, su reclamo o la presente notificación, comuníquese con Prime Clerk llamando a su número directo **(844) 822-9231** (número gratuito para Estados Unidos y Puerto Rico) o al **(646) 486-7944** (para llamadas desde el extranjero), disponibles entre las 10:00 a.m. y las 07:00 p.m. (AST) (hablamos español). También podrá enviar consultas a la siguiente dirección de correo electrónico: [puertoricoinfo@primeclerk.com](mailto:puertoricoinfo@primeclerk.com).







## COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre-First Name <b>MARTA</b>	3. Núm. Seguro Social Social Security No. <i>82</i>	8. Sueldos - Wages <b>19,504.00</b>	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>19,504.00</b>
Apellido(s) - Surname(s) <b>RIVERA ESPADA</b>	4. Estado Civil - Civil Status Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Single <input type="checkbox"/> Married <input type="checkbox"/>	9. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>1,209.25</b>
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>VILLA MADRID CALLE 2 BLOQUE B-9 COAMO, PR 00000</b>	5. Núm. Seguro Social Cónyuge Spouse's Social Security No.	10. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>19,504.00</b>
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>L8102192106 OF SUPERIN DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919</b>	6. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN) <i>82</i>	11. Propinas - Tips <b>0.00</b>	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld <b>282.81</b>
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	7. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity	12. Total=8+9+10+11 <b>19,504.00</b>	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>
Fecha de Cese de Operaciones Cease of Operations Date	Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records  Año: <b>2004</b> Year:	13. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses <b>0.00</b>	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips <b>0.00</b>
Número de Control - Control Number <b>39235492</b>		14. Cont. Retenida - Tax Withheld <b>1,253.48</b>	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>
		15. Fondo de Retiro Retirement Fund <b>1,531.20</b>	
		16. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>	

Conservación: Diez (10) años a partir de la fecha de radicación en el Negociado de Procesamiento de Planillas  
 Conservation: Ten (10) years from the filing date in the Return Processing Bureau

Reproducido por: Departamento de Hacienda



Document Page 58 of 80

FORMA LARGA

Liquidador Revisor

R M RO V1 V2 P1 P2 N D E A G

2005 ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO DEPARTAMENTO DE HACIENDA 2005

PLANILLA DE CONTRIBUCION SOBRE INGRESOS DE INDIVIDUOS

AÑO CONTRIBUTIVO 2005 O AÑO COMENZADO EL

de de Y TERMINADO EL de de

Número de Serie

PLANILLA ENMENDADA

FALLECIDO DURANTE EL AÑO: / /

Sello de Pago

Nombre Inicial Apellido Paterno Apellido Materno

Número de Seguro Social

Fecha de Nacimiento Sexo

U1a MES A11U M F

Número de Seguro Social Cónyuge

Fecha de Nacimiento del Cónyuge

Día Mes Año

Teléfono Residencia

Teléfono Oficina

CAMBIO DE DIRECCION

Si No

Número de Recibo: Importa:

Nombre e Inicial del Cónyuge Apellido Paterno Apellido Materno

Dirección Postal

Código Postal

"Coloque la etiqueta engomada (Label) aquí".

Dirección Residencial Completa (Barrio o Urbanización, Número, Calle)

Correo Electrónico (E-Mail)

SI NO

A. ¿Ciudadano de Estados Unidos?

B. ¿Residente de Puerto Rico al finalizar el año?

C. ¿Ingresos exentos de Lotería de Puerto Rico?

D. ¿Ingresos de premios de jugadas en Hipódromo?

E. ¿Otros ingresos exentos de contribución? (Someta Anejo)

F. ¿Obligación de hacer pagos a ASUME?

ESTADO PERSONAL AL FINALIZAR SU AÑO CONTRIBUTIVO:

1. Casado que vivía con su cónyuge y rinde planilla conjunta

2. Casado que no vivía con su cónyuge (No jefe de familia) (Indique nombre y seguro social del cónyuge)

3. Jefe de familia (No para casados)

4. Soltero

5. Casado que rinde por separado (Indique nombre y seguro social del cónyuge)

J. Retirado/Pensionado

K. Trabajo Cuenta Propia (Indique la industria o negocio principal)

CONTRATO GOBIERNO

CONTRIBUYENTE CONYUGE

PLANILLA 2006

ESPAÑOL INGLES

Su ocupación Ocupación cónyuge

Sello de Recibido

1. Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas

SUMINISTRE LOS COMPROBANTES DE RETENCION (Formularios 499R-2/W-2PR, 499R-2c/W-2cPR o W-2, según aplique).

01 Total (Núm. de comprobantes con esta planilla)

A-Contribución Retenida

B-Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas

Contribución Retenida

Salarios Federales

C. Salarios del Gobierno Federal (Véanse instrucciones)

2. Otros Ingresos (o Pérdidas):

A) Ingreso de intereses (Anejo F Individuo, Parte I, línea 10)

B) Participación distribuable en beneficios de sociedades especiales (Someta Anejo F Individuo y Anejo R)

C) Participación distribuable en pérdidas de sociedades especiales (Someta Anejo R)

D) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 1A)

E) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades no sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 3B)

F) Participación distribuable en beneficios de corporaciones de individuos (Someta Anejo F Individuo)

G) Distribuciones del Programa de Cuentas de Ahorro para el Retiro (Anejo F Individuo, Parte V, línea 1A)

H) Ingresos misceláneos (Someta Anejo F Individuo)

I) Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa (Someta Anejo F Individuo)

J) Dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1)

K) Ingresos de anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 12)

L) Pensión recibida por divorcio o separación (Núm. seguro social del que paga: ) (14)

M) Ganancia (o pérdida) atribuible a industria o negocio (Someta Anejo K Individuo)

N) Ganancia (o pérdida) atribuible a la agricultura (Someta Anejo L Individuo)

O) Ganancia (o pérdida) atribuible a profesiones y comisiones (Someta Anejo M Individuo)

P) Ganancia (o pérdida) atribuible a alquiler (Someta Anejo N Individuo)

Q) Ganancia (o pérdida) en la venta o permuta de activos de capital y Planes cualificados (Someta Anejo D Individuo)

R) Ganancia neta de capital a largo plazo en Fondos de Inversión (Someta Anejo Q1)

3. Total Ingreso Bruto (Sume líneas 1B, 1C y 2A a la 2R)

4. Pensión Pagada por Divorcio o Separación (seg. soc. del que la recibe: ) (23) (Núm. sentencia ) (24)

5. Ingreso Bruto Ajustado (Línea 3 menos línea 4)



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

INFORMACION PARA EL  
DEPARTAMENTO DE  
HACIENDA  
DEPARTMENT OF THE  
TREASURY INFORMATION

INFORMACION PARA EL  
SEGURO SOCIAL  
SOCIAL SECURITY  
INFORMATION

COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre - First Name <b>MARTA</b>	3. Núm. Seguro Social Social Security No. <i>jk</i>	7. Sueldos - Wages <b>21100.31</b>	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>21100.31</b>
Apellido(s) - Surname(s) <b>RIVERA ESPADA</b>	4. Estado Civil - Civil Status Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Single <input type="checkbox"/> Married <input type="checkbox"/>	8. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>1308.22</b>
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>VILLA MADRID CALLE 2 BLOQUE B-9 COAMO, PR 00000</b>	5. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN) <i>jk</i>	9. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>21100.31</b>
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>L8102158321 CF COAMO DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919</b>	6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity <b>0.00</b>	11. Total=7+8+9+10 <b>21100.31</b>	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld <b>305.95</b>
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	<b>Copia B para Planilla del Empleado Copy B for Employee's Tax Return</b>  <b>Año: 2005 Year:</b>	12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses <b>0.00</b>	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>
Fecha de Cese de Operaciones Cease of Operations Date		13. Cont. Retenida - Tax Withheld <b>1390.49</b>	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips <b>0.00</b>
Número de Control - Control Number <b>50658349</b>		14. Fondo de Retiro Retirement Fund <b>1605.60</b>	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>
		15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>	
		16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 <b>0.00</b>	

Conservación: Diez (10) años a partir de la fecha de radicación en el Negociado de Procesamiento de Planillas  
Conservation: Ten (10) years from the filing date in the Return Processing Bureau

Reproducido por: Departamento de Hacienda

Corte aquí



Formulario 482 Rev. 09.06

<b>FORMA LARGA</b>															<input type="radio"/> PLANILLA CON CHEQUE (FAVOR DE FIJAR CHEQUE EN ESTE LUGAR)										Número de Serie									
Liquidador					Revisor					<b>2006</b>					ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO DEPARTAMENTO DE HACIENDA					<b>2006</b>														
<b>PLANILLA DE CONTRIBUCION SOBRE INGRESOS DE INDIVIDUOS</b>															<b>PLANILLA ENMENDADA</b>										<input type="radio"/> FALLECIDO DURANTE EL AÑO: _____									
AÑO CONTRIBUTIVO 2006 O AÑO COMENZADO EL															AÑO CONTRIBUTIVO 2006 O AÑO COMENZADO EL										Sello de Pago									
1 de enero de 06 Y TERMINADO EL 31 de diciembre de 06																																		
Nombre del Contribuyente					Apellido Paterno					Apellido Materno					Número de Seguro Social Contribuyente																			
Marta					RIVERA					ESPADA																								
Dirección Postal															Fecha de Nacimiento					Sexo														
Villa Madrid B-4 Calle 2																				M														
Coamo, P.R.																				F														
Código Postal 00769															Número de Seguro Social Cónyuge																			
"Coloque la etiqueta engomada (Label) aquí".															Fecha de Nacimiento del Cónyuge																			
Nombre e Inicial del Cónyuge					Apellido Paterno					Apellido Materno					Día Mes Año																			
Dirección Residencial Completa (Barrio o Urbanización, Número, Calle)															Teléfono Residencia																			
Calle Los Pinos - Lictor Caribe																																		
Coamo, P.R.															Teléfono del Trabajo																			
Código Postal 00769															CAMBIO DE DIRECCION																			
Correo Electrónico (E-Mail)															<input type="radio"/> SI <input checked="" type="radio"/> No					Número de Recibo:														
																				Importe:														
<b>SI NO</b>															<b>ESTADO PERSONAL AL FINALIZAR EL AÑO CONTRIBUTIVO:</b>																			
Encasillado 1															A. <input checked="" type="radio"/> ¿Ciudadano de Estados Unidos?																			
															B. <input checked="" type="radio"/> ¿Residente de Puerto Rico al finalizar el año?																			
															C. <input checked="" type="radio"/> ¿Ingresos exentos de Lotería de Puerto Rico?																			
															D. <input checked="" type="radio"/> ¿Ingresos de premios de jugadas en Hipódromo?																			
															E. <input checked="" type="radio"/> ¿Otros ingresos exentos de contribución? (Someta Anejo)																			
															F. <input checked="" type="radio"/> ¿Obligación de hacer pagos a ASUME?																			
<b>FUENTE DE MAYOR INGRESO:</b>															<b>CONTRATO GOBIERNO</b>																			
G. <input checked="" type="radio"/> Empleado del Gobierno, Municipios o Corporaciones Públicas															J. <input type="radio"/> Retirado/Pensionado																			
H. <input type="radio"/> Empleado del Gobierno Federal															K. <input type="radio"/> Trabajo Cuenta Propia (Indique la industria o negocio principal)																			
I. <input type="radio"/> Empleado de Empresa Privada															<b>PLANILLA 2007</b>																			
Su ocupación <u>Ases. Adm.</u> 8110 Ocupación cónyuge															<input checked="" type="radio"/> ESPAÑOL <input type="radio"/> INGLES																			
<b>Sello de Recibido</b>															<b>1. Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas</b>																			
Encasillado 2															SUMINISTRE LOS COMPROBANTES DE RETENCION (Formularios 499R-2/W-2PR, 499R-2c/W-2cPR o W-2, según aplique).																			
															Total de comprobantes con esta planilla .. 1																			
															A-Contribución Retenida																			
															B-Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas																			
															1,480.00																			
															22,193.00																			
															1,480.00																			
															22,193.00																			
															Contribución Retenida																			
															Salarios Federales																			
															C- Salarios del Gobierno Federal (Véanse instrucciones) (01) 00																			
															(02) 00																			
															(03) 00																			
															(04) 00																			
															(05) 00																			
															(06) 00																			
															(07) 00																			
															(08) 00																			
															(09) 00																			
															(10) 00																			
															(11) 00																			
															(12) 00																			
															(13) 00																			
															(14) 00																			
															(15) 00																			
															(16) 00																			
															(17) 00																			
															(18) 00																			
															(19) 00																			
															(20) 00																			
															(21) 00																			
															(22) 22,193.00																			
															(23) 00																			
															(24) 00																			
															(25) 00																			
															(26) 00																			
															(27) 00																			
															(28) 00																			
															(29) 00																			
															(30) 00																			
															(31) 00																			
															(32) 00																			
															(33) 00																			
															(34) 00																			
															(35) 00																			
															(36) 00																			
															(37) 00																			
															(38) 00																			
															(39) 00																			
															(40) 00																			
															(41) 00																			
															(42) 00																			
															(43) 00																			
															(44) 00																			
															(45) 00																			
															(46) 00																			
															(47) 00																			
															(48) 00																			
															(49) 00																			
															(50) 00																			
															(51) 00																			
															(52) 00																			
															(53) 00																			
															(54) 00																			
															(55) 00																			
															(56) 00																			
															(57) 00																			
															(58) 00																			
															(59) 00																			
															(60) 00																			
															(61) 00																			
															(62) 00																			
															(63) 00																			
															(64) 00																			
															(65) 00																			
															(66) 00																			
															(67) 00																			
															(68) 00																			
															(69) 00																			
															(70) 00																			
															(71) 00																			
															(72) 00																			
															(73) 00																			
															(74) 00																			
															(75) 00																			
															(76) 00																			
															(77) 00																			
															(78) 00																			
															(79) 00																			
															(80) 00																			
															(81) 00																			
															(82) 00																			
															(83) 00																			
															(84) 00																			
															(85) 00																			
															(86) 00																			
															(87) 00																			
															(88) 00																			
															(89) 00																			
															(90) 00																			
															(91) 00																			
															(92) 00																			
															(93) 00																			
															(94) 00																			
															(95) 00																			
															(96) 00																			
															(97) 00																			
															(98) 00																			
															(99) 00																			
															(100) 00																			



Liquidador		Revisor		2007		ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO DEPARTAMENTO DE HACIENDA		2007				
R	G	RO	V1	V2	P1	P2	N	D1	D2	E	A	M
PLANILLA DE CONTRIBUCION SOBRE INGRESOS DE INDIVIDUOS AÑO CONTRIBUTIVO 2007 O AÑO COMENZADO EL <u>1</u> de <u>Enero</u> de <u>07</u> Y TERMINADO EL <u>31</u> de <u>diciembre</u> de <u>07</u>												
Nombre del Contribuyente				Inicial		Apellido Paterno				Apellido Materno		
Marta						Rivera				Espada		
Dirección Postal												
Villa Madrid B-9 Calle 2												
Coamo, P.R.												
										Código Postal 00769		
"Coloque la etiqueta engomada (Label) aquí".												
Nombre e Inicial del Cónyuge				Apellido Paterno		Apellido Materno						
Dirección Residencial Completa (Barrio o Urbanización, Número, Calle)												
Los Llanos sector Caribe												
Coamo, P.R.												
										Código Postal 00769		
Correo Electrónico (E-Mail)												

Número de Seguro Social Contribuyente		
Fecha de Nacimiento		
Dia	Mes	Año
Número de Seguro Social Conyuge		
Fecha de Nacimiento del Conyuge		
Dia	Mes	Año
Teléfono Residencia		
( )		
Teléfono del Trabajo		
( )		
CAMBIO DE DIRECCION		
<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No		

<b>Encasillado 1</b>	<b>ESTADO PERSONAL AL FINALIZAR EL AÑO CONTRIBUTIVO:</b> 1. <input type="radio"/> Casado que vivía con su cónyuge y rinde planilla conjunta 2. <input type="radio"/> Casado que no vivía con su cónyuge (No jefe de familia) (Indique nombre y seguro social del cónyuge arriba) 3. <input checked="" type="radio"/> Jefe de familia (No para casados) 4. <input type="radio"/> Soltero 5. <input type="radio"/> Casado que rinde por separado (Indique nombre y seguro social del cónyuge)	Importe:		
	<b>FUENTE DE MAYOR INGRESO:</b> G. <input checked="" type="radio"/> Empleado del Gobierno, Municipios o Corporaciones Públicas H. <input type="radio"/> Empleado del Gobierno Federal I. <input type="radio"/> Empleado de Empresa Privada Su ocupación <input style="width: 150px;" type="text"/>	J. <input type="radio"/> Retirado/Pensionado K. <input type="radio"/> Trabajo Cuenta Propia (Indique la industria o negocio principal)	<b>CONTRATO GOBIERNO</b> <input type="radio"/> CONTRIBUYENTE <input type="radio"/> CONYUGE	
	Ocupación cónyuge <input style="width: 150px;" type="text"/>	<b>PLANILLA 2008</b> <input checked="" type="radio"/> ESPAÑOL <input type="radio"/> INGLÉS		

Sello de Recibido

Estado Libre Asociado de Puerto Rico

DEPARTAMENTO DE HACIENDA

1156-Colecturía Compa

RECIBIDO

APR 14 2008

SIN PAGO

08-2786

2786

1. Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas

00

SUMINISTRE LOS COMPROBANTES DE RETENCIÓN (Formularios 499R-2/W-2PR, 499R-2c/W-2cPR o W-2, según aplique).

01

Total de comprobantes con esta planilla ..

1

A-Contribución Retenida

1,247	00
	00
	00
	00

1,247

00

B-Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas

22,762

22,762

C. Salarios del Gobierno Federal (Véanse instrucciones)		Contribución Retenida	Salarios Federales
2. Otros Ingresos (o Pérdidas):	(01)	00	(02)
A) Ingreso de intereses (Anejo F Individuo, Parte I, línea 10)			(03)
B) Participación distribuable en beneficios de sociedades especiales (Someta Anejo F Individuo y Anejo R)			(04)
C) Participación distribuable en pérdidas de sociedades especiales (Someta Anejo R)			(05)
D) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 1A)			(06)
E) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades no sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 3B)			(07)
F) Participación distribuable en beneficios de corporaciones de individuos (Someta Anejo F Individuo)			(08)
G) Distribuciones de Planes Gubernamentales (Anejo F Individuo, Parte V, líneas 1C y 1D)			(09)
H) Ingresos misceláneos (Someta Anejo F Individuo)			(10)
I) Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa (Someta Anejo F Individuo)			(11)
J) Dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1)			(12)
K) Ingresos de anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 12)			(13)
L) Pensión recibida por divorcio o separación (Núm. seguro social del que paga: _____) (14)			(15)
M) Ganancia (o pérdida) atribuible a industria o negocio (Someta Anejo K Individuo)			(16)
N) Ganancia (o pérdida) atribuible a la agricultura (Someta Anejo L Individuo)			(17)
O) Ganancia (o pérdida) atribuible a profesiones y comisiones (Someta Anejo M Individuo)			(18)
P) Ganancia (o pérdida) atribuible a alquiler (Someta Anejo N Individuo)			(19)
Q) Ganancia (o pérdida) en la venta o permuta de activos de capital y Planes cualificados (Someta Anejo D Individuo)			(20)
R) Ganancia neta de capital a largo plazo en Fondos de Inversión (Someta Anejo Q1)			(21)
3. Total Ingreso Bruto (Suma líneas 1B, 1C y 2A a la 2R)			(22) 22,762
4. Pensión Pagada por Divorcio o Separación (seg. soc. del que la recibe: _____) (23) (Núm. sentencia _____) (24)			(25)
5. Ingreso Bruto Ajustado (Línea 3 menos línea 4)			(30) 22,762



Formulario

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
Form 499R-2W-2 PR

Rev. 06.07

COMMONWEALTH OF PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

## COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

INFORMACION PARA EL  
DEPARTAMENTO DE  
HACIENDA  
DEPARTMENT OF THE  
TREASURY INFORMATIONINFORMACION PARA EL  
SEGURO SOCIAL  
SOCIAL SECURITY  
INFORMATION

1. Nombre - First Name <b>MARTA</b>	3. Núm. Seguro Social Social Security No.	7. Sueldos - Wages <b>22762.30</b>	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>22762.30</b>
Apellido(s) - Surname(s) <b>RIVERA ESPADA</b>	4. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN.)	8. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>1411.26</b>
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>VILLA MADRID CALLE 2 BLOQUE B-9 COAMO, PR 00000</b>	5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year	9. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>22762.30</b>
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>L8102158321 CF COAMO DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919</b>	6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity <b>0.00</b>	10. Propinas - Tips <b>0.00</b>	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld <b>330.05</b>
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	Copia B para Planilla del Empleado Copy B for Employee's Tax Return  <b>Año: 2007</b>	11. Total=7+8+9+10 <b>22762.30</b>	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>
Fecha de Cese de Operaciones: Día Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year		12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses <b>0.00</b>	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips <b>0.00</b>
Número de Control - Control Number <b>45516741</b>		13. Cont. Retenida - Tax Withheld <b>1247.62</b>	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>
		14. Fondo de Retiro Retirement Fund <b>1675.20</b>	
		15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>	
		16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 <b>0.00</b>	

Conservación: Diez (10) años a partir de la fecha de radicación en el Negociado de Procesamiento de Planillas  
Retention: Ten (10) years from the filing date in the Return Processing Bureau

Reproducido por: Departamento de Hacienda

Corte aquí

Formulario 482 Rev. 11.08

<b>FORMALARGA</b>		<input type="radio"/> PLANILLA CON CHEQUE (FAVOR DE FIJAR CHEQUE EN ESTE LUGAR)		Número de Serie													
Liquidador: _____ Revisor: _____		<b>2008</b> ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO DEPARTAMENTO DE HACIENDA <b>2008</b> PLANILLA DE CONTRIBUCIÓN SOBRE INGRESOS DE INDIVIDUOS AÑO CONTRIBUTIVO 2008 O AÑO COMENZADO EL 1 de enero de 2008 Y TERMINADO EL 31 de diciembre de 2008		<input type="radio"/> PLANILLA ENMENDADA <input type="radio"/> FALLECIDO DURANTE EL AÑO: _____													
R G RO V1 V2 P1 P2 N D1 D2 E A M																	
Nombre del Contribuyente: <b>MARTA</b> Dirección Postal: <b>URB. VILLA MADRID</b> <b>CALLE 2 B-9</b> <b>COAMO PR</b> Código Postal: <b>00769</b>		Apellido Paterno: <b>RIVERA ESPADA</b> Apellido Materno: _____ Fecha de Nacimiento: _____ Número de Seguro Social Contribuyente: _____ Fecha de Nacimiento del Cónyuge: _____ Día Mes Año: _____ Teléfono Residencia: <b>(787) 453-6939</b> Teléfono del Trabajo: _____ CAMBIO DE DIRECCION: <input type="radio"/> SI <input checked="" type="radio"/> NO		Sello de Pago: _____ Número de Recibo: _____ Importe: _____													
"Coloque la etiqueta engomada (Label) aquí". Nombre e Inicial del Cónyuge: _____ Apellido Paterno: _____ Apellido Materno: _____ Dirección Residencial Completa (Barrio o Urbanización, Número, Calle): <b>LOS LLANOS SECTOR CARIBE</b> <b>COAMO PR</b> Código Postal: <b>00769</b> Correo Electrónico (E-Mail): _____																	
<b>Encasillado 1</b> SI NO A. <input checked="" type="radio"/> ¿Ciudadano de Estados Unidos? B. <input checked="" type="radio"/> ¿Residente de Puerto Rico al finalizar el año? C. <input checked="" type="radio"/> ¿Ingresos exentos de Lotería de Puerto Rico? D. <input checked="" type="radio"/> ¿Ingresos de premios de jugadas en Hipódromo? E. <input checked="" type="radio"/> ¿Otros ingresos exentos de contribución? (Someta Anejo) F. <input checked="" type="radio"/> ¿Obligación de hacer pagos a ASUME? <b>FUENTE DE MAYOR INGRESO:</b> G. <input checked="" type="radio"/> Empleado del Gobierno, Municipios o Corporaciones Públicas H. <input type="radio"/> Empleado del Gobierno Federal I. <input type="radio"/> Empleado de Empresa Privada Su ocupación: <b>AUXILIAR ADMINI</b> <b>8110</b> Ocupación cónyuge: _____ J. <input type="radio"/> Retirado/Pensionado K. <input type="radio"/> Trabajo Cuenta Propia (Indique la industria o negocio principal)		<b>ESTADO PERSONAL AL FINALIZAR EL AÑO CONTRIBUTIVO:</b> 1. <input type="radio"/> Casado que vivía con su cónyuge y rinde planilla conjunta 2. <input type="radio"/> Casado que no vivía con su cónyuge (No jefe de familia) (Indique nombre y seguro social del cónyuge arriba) 3. <input type="radio"/> Jefe de familia (No para casados) 4. <input checked="" type="radio"/> Soltero 5. <input type="radio"/> Casado que rinde por separado (Indique nombre y seguro social del cónyuge)		<b>CONTRATO GOBIERNO</b> <input type="radio"/> CONTRIBUYENTE <input type="radio"/> CONYUGE <b>PLANILLA 2009</b> <input checked="" type="radio"/> ESPAÑOL <input type="radio"/> INGLÉS													
<input type="radio"/> Ennegrezca aquí si se acoge al cómputo opcional de la contribución en el caso de personas casadas que viven juntas, rinden planilla conjunta y que ambos trabajen. No complete los Encasillados 2 y 3, ni las líneas 15 a la 25 del Encasillado 4, y pase al Anejo CO Individuo.																	
Sello de Recibido: <b>DEPARTAMENTO DE HACIENDA</b> <b>RECIBIDO</b> <b>APR 07 2009</b> <b>SIN PAGO</b>		<b>Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas</b> 00 SUMINISTRE LOS COMPROBANTES DE RETENCION (Formularios 499R-2/W-2PR, 499R-2C/W-2CPR o W-2, según aplique). 01 Total de comprobantes con esta planilla: <b>1</b>		<b>A-Contribución Retenida</b> <table border="1" style="width:100%;"> <tr><td>1,264</td><td>00</td></tr> <tr><td> </td><td>00</td></tr> <tr><td> </td><td>00</td></tr> <tr><td> </td><td>00</td></tr> <tr><td> </td><td>00</td></tr> <tr><td>1,264</td><td>00</td></tr> </table>		1,264	00		00		00		00		00	1,264	00
1,264	00																
	00																
	00																
	00																
	00																
1,264	00																
<b>Encasillado 2</b> 2. Otros Ingresos (o Pérdidas): A) Ingreso de intereses (Anejo F Individuo, Parte I, línea 10) B) Participación distribuable en beneficios de sociedades especiales (Someta Anejo F Individuo y Anejo R) C) Participación distribuable en pérdidas de sociedades especiales (Someta Anejo R) D) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 1A) E) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades no sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 3B) F) Participación distribuable en beneficios de corporaciones de individuos (Someta Anejo F Individuo) G) Distribuciones de Planes Gubernamentales (Anejo F Individuo, Parte V, líneas 1C y 1D) H) Ingresos misceláneos (Someta Anejo F Individuo) I) Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa (Someta Anejo F Individuo) J) Dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1) K) Ingresos de anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 12) L) Pensión recibida por divorcio o separación (Núm. seguro social del que paga: _____) M) Ganancia (o pérdida) atribuible a industria o negocio (Someta Anejo K Individuo) N) Ganancia (o pérdida) atribuible a la agricultura (Someta Anejo L Individuo) O) Ganancia (o pérdida) atribuible a profesiones y comisiones (Someta Anejo M Individuo) P) Ganancia (o pérdida) atribuible a alquiler (Someta Anejo N Individuo) Q) Ganancia (o pérdida) en la venta o permuta de activos de capital (Someta Anejo D Individuo) R) Planes cualificados y Contratos de Anualidad Variable (Someta Anejo D Individuo) S) Ganancia neta de capital a largo plazo en Fondos de Inversión (Someta Anejo Q1) 3. Total Ingreso Bruto (Sume líneas 1B, 1C y 2A a la 2S) 4. Pensión Pagada por Divorcio o Separación (seg. soc. del que la recibe: _____) (24) (Núm. sentencia _____) (25) 5. Ingreso Bruto Ajustado (Línea 3 menos línea 4)		<b>B-Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas</b> <table border="1" style="width:100%;"> <tr><td>23,044</td><td>00</td></tr> <tr><td> </td><td>00</td></tr> <tr><td> </td><td>00</td></tr> <tr><td> </td><td>00</td></tr> <tr><td> </td><td>00</td></tr> <tr><td>23,044</td><td>00</td></tr> </table>		23,044	00		00		00		00		00	23,044	00		
23,044	00																
	00																
	00																
	00																
	00																
23,044	00																
Salarios del Gobierno Federal (Véanse instrucciones) (01)		<b>Contribución Retenida</b> <table border="1" style="width:100%;"> <tr><td> </td><td>00</td></tr> </table>			00	<b>Salarios Federales</b> <table border="1" style="width:100%;"> <tr><td> </td><td>00</td></tr> </table>			00								
	00																
	00																
(02) _____ (00) (03) _____ (00) (04) _____ (00) (05) _____ (00) (06) _____ (00) (07) _____ (00) (08) _____ (00) (09) _____ (00) (10) _____ (00) (11) _____ (00) (12) _____ (00) (13) _____ (00) (14) _____ (00) (15) _____ (00) (16) _____ (00) (17) _____ (00) (18) _____ (00) (19) _____ (00) (20) _____ (00) (21) _____ (00) (22) _____ (00) (23) _____ (00) (24) _____ (00) (25) _____ (00) (26) _____ (00) (27) _____ (00) (28) _____ (00) (29) _____ (00) (30) _____ (00)		23,044 00 23,044 00															

Periodo de Conservación: Diez (10) años

PRSoft, Inc. (www.prsoft.com)



Formulario  
Form 499R-2/W-2 PR  
Rev. 07.08

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

Document Page 64 of 80

INFORMACION PARA EL  
DEPARTAMENTO DE  
HACIENDA  
DEPARTMENT OF THE  
TREASURY INFORMATION

INFORMACION PARA EL  
SEGURO SOCIAL

SOCIAL SECURITY  
INFORMATION

COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre-First Name <b>MARTA</b>	3. Núm. Seguro Social Social Security No.	7. Sueldos - Wages <b>23044.00</b>	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>23044.00</b>
Apellido(s) - Surname(s) <b>RIVERA ESPADA</b>	4. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN.)	8. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>1428.73</b>
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>VILLA MADRID CALLE 2 BLOQUE B-9</b>	5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year	9. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>23044.00</b>
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>L8102150500 J R RODRIG DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919</b>	6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity <b>0.00</b>	10. Propinas - Tips <b>0.00</b>	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld <b>334.14</b>
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records  Año: <b>2008</b> Year:	11. Total=7+8+9+10 <b>23044.00</b>	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>
Fecha de Cese de Operaciones: Día Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year		12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses <b>0.00</b>	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips <b>0.00</b>
Número de Control - Control Number <b>017599673</b>		13. Cont. Retenida - Tax Withheld <b>1264.62</b>	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>
		14. Fondo de Retiro Retirement Fund <b>1824.11</b>	
		15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>	
		16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 <b>0.00</b>	

Reproducido por: Departamento de Hacienda

PARA EL DISTRITO DE PUERTO RICO

**Réplica**

2020 MAR 10 PM 12:04

U.S. DISTRICT COURT  
SAN JUAN, PR

24 de febrero de 2020

marta.mr305@gmail.com

Marta I. Rivera Espada

Urbanización Villa Madrid B-9 Calle #2

Coamo, Puerto Rico, 00769

Teléfono (787) 453-6939

En el asunto de:

JUNTA DE SUPERVISION Y ADMINISTRACION  
FINANCIERA PARA PUERTO RICO.

Como representante de:

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO y Otros

PROMESA, Título III

Número 17 BK 3283-LTS

La presente radicación guarda relación con  
el ELA y el SRE

### Epígrafe

**NOTIFICACION DE LA CENTESIMA CUADRAGESIMA CUARTA OBJECCION GLOBAL ( NO SUSTANTIVA) DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO Y DEL SISTEMA DE RETIRO DE LOS EMPLEADOS DEL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO A RECLAMOS DEFICIENTES EN LOS QUE SE ALEGAN INTERESES SOBRE LA BASE DE UNAS LEYES PUERTORRIQUEÑAS NO ESPECIFICADAS.**

**Número de reclamación: 125596**

Mediante esta misiva solicito al **Tribunal de Distrito de los Estados Unidos para el Distrito de Puerto Rico**, que declare a lugar la objeción global en relación al reclamo por el pago de la **Ley # 62**, ya que el mismo no fue adjudicado ni pagado por la Ley de Quiebras de Puerto Rico.

Trabajé para el Gobierno de Puerto Rico, Rico en la Agencia del Departamento de Educación durante 12 años, sin recibir el pago por el aumento o incentivo del gobierno para ese entonces. Estimo que durante esos años se me adeuda la cantidad aproximada de **\$ 7,500**.

También deseo solicitar al tribunal que sea diligente y acepte mi objeción por estar fuera de la fecha indicada. El haber excedido la fecha límite se debe a las consecuencias de los temblores y sismos que han ocurrido en Puerto Rico; por tanto no se pudo enviar en o antes del 18 de febrero de 2020. Por consiguiente no estaba la información completa en su totalidad en la réplica. Se adjunta documentación justificativa para evidenciar la objeción. Tal documentación son mis planillas desde el año 2004 hasta el año 2008, donde se demuestra que laboré para el Gobierno de Puerto Rico el cual nunca me otorgó el aumento que por ley me correspondía.

Cordialmente,

*Marta I. Rivera Espada*  
Marta I. Rivera Espada



**TRIBUNAL DE DISTRITO DE LOS ESTADOS UNIDOS  
PARA EL DISTRITO DE PUERTO RICO**

En el asunto de:

JUNTA DE SUPERVISIÓN Y ADMINISTRACIÓN  
FINANCIERA PARA PUERTO RICO,

como representante de

ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO y  
otros,

Deudores.

PROMESA,  
Título III

Núm. 17 BK 3283-LTS

(Administrada conjuntamente)

**La presente radicación guarda  
relación con el ELA y el SRE.**

**NOTIFICACIÓN DE LA CENTÉSIMA CUADRAGÉSIMA CUARTA OBJECCIÓN GLOBAL (NO  
SUSTANTIVA) DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO Y DEL SISTEMA DE  
RETIRO DE LOS EMPLEADOS DEL GOBIERNO DEL ESTADO LIBRE ASOCIADO DE  
PUERTO RICO A RECLAMOS DEFICIENTES EN LOS QUE SE ALEGAN INTERESES  
SOBRE LA BASE DE UNAS LEYES PUERTORRIQUEÑAS NO ESPECIFICADAS**

**SI SU RECLAMO ESTÁ INCLUIDO EN EL ANEXO A DE LA OBJECCIÓN GLOBAL, EL ELA  
Y/O EL SRE SOLICITAN QUE SU RECLAMO SEA RECHAZADO, PUESTO QUE LOS DATOS  
INDICAN QUE SU RECLAMO ES DEFICIENTE.**

**SI SU RECLAMO ES MENCIONADO EN EL ANEXO A, DEBERÁ LEER DETENIDAMENTE  
ESTA NOTIFICACIÓN Y LA OBJECCIÓN GLOBAL, Y COMENTARLAS CON SU ABOGADO.  
SI NO TIENE ABOGADO, ES POSIBLE QUE DESEE ACUDIR A UNO.**

**OBSÉRVESE QUE** el 14 de enero de 2020, el Estado Libre Asociado de Puerto Rico (el "ELA") y el Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico (el "SRE"), a través de la Junta de Supervisión y Administración Financiera para Puerto Rico (la "Junta de Supervisión"), como representante del ELA y del SRE conforme al artículo 315(b) de la *Ley para la Supervisión, Administración y Estabilidad Económica de Puerto Rico* ("PROMESA"),<sup>1</sup> radicarón la *Centésima cuadragésima cuarta objeción global (no sustantiva) del Estado Libre Asociado de Puerto Rico y del Sistema de Retiro de los Empleados del Gobierno del Estado Libre Asociado de Puerto Rico a Reclamos deficientes en los que se alegan intereses sobre la base de unas leyes puertorriqueñas no*

<sup>1</sup> PROMESA ha sido codificada en el Título 48 U.S.C., §§ 2101-2241.

*especificadas* (la "Objeción global") ante el Tribunal de Distrito de los Estados Unidos para el Distrito de Puerto Rico (el "Tribunal").<sup>2</sup>

#### **SÍNTESIS**

- **COMPRUEBE SI SU(S) RECLAMO(S) SE MENCIONA(N) EN EL ANEXO A DE LA OBJECIÓN GLOBAL.**
- **Si su(s) reclamo(s) NO se menciona(n) en el Anexo A, la Objeción global no afectará a su reclamo, por lo que NO tendrá que realizar ninguna acción.**
- Si su(s) reclamo(s) se menciona(n) en el Anexo A de la Objeción global, el ELA y/o el SRE solicitan que su(s) reclamo(s) que se mencione(n) en el Anexo A sea(n) rechazado(s) porque, como se explicó en la Objeción global que acompaña este documento, los datos de los Deudores indican que su reclamo es deficiente. La Objeción global y el Anexo A de la Objeción global proporcionan detalles adicionales sobre los reclamos deficientes en cuestión.
- Copias de la Objeción global, y todos los escritos radicados en el marco de las causas conforme al Título III, están disponibles, de manera gratuita, en <https://cases.primeclerk.com/puertorico>.
- **Si tiene alguna pregunta, comuníquese con Prime Clerk LLC llamando al (844) 822-9231 (número gratuito para Estados Unidos y Puerto Rico) o (646) 486-7944 (para llamadas desde el extranjero), disponible entre las 10:00 a.m. y las 07:00 p.m. (AST) (hablamos español).**

**SI NO CONTESTA CONFORME A LA PRESENTE NOTIFICACIÓN, EL TRIBUNAL PODRÁ CONCEDER EL REMEDIO SOLICITADO EN LA OBJECIÓN GLOBAL SIN OTRA NOTIFICACIÓN NI VISTA.**

#### **NOTIFICACIÓN IMPORTANTE CONFORME A LA REGLA LOCAL 3007-1**

Cualquiera de las partes a la que se haya notificado la presente Objeción global, o cualquier parte de la acción que objete al remedio aquí solicitado, deberá radicar y enviar una réplica a la Objeción global a la secretaría del Tribunal de Distrito de los Estados Unidos para el Distrito de Puerto Rico antes de las **04:00 p.m. (AST) del 18 de febrero de 2020**, salvo extensión por escrito por parte del ELA o el SRE. Si no se radica ninguna réplica en el plazo mencionado, se considerará que no se ha opuesto a la Objeción global, por lo que esta podrá ser declarada ha lugar, salvo que: 1) el remedio solicitado esté legalmente prohibido; 2) el remedio solicitado sea contrario al orden público; o 3) a criterio del Tribunal, el interés de la justicia exija otra cosa. Si radica una réplica en tiempo, el Tribunal podrá convocar una vista.

<sup>2</sup> Los términos en mayúscula utilizados que no estén definidos en el presente documento tendrán el significado que les haya sido atribuido en la Objeción global.



**Información muy importante relativa a la elección, por parte de las Demandantes, para radicar una réplica**

**Quién tiene la obligación de radicar una réplica.** Cualquiera de las partes que impugne la Objeción global tiene la obligación de radicar una réplica de conformidad con los procedimientos aquí establecidos. Si la parte cuyo reclamo quede sujeto a la Objeción global no radica ni notifica una réplica de conformidad con los procedimientos aquí establecidos, el Tribunal podrá declarar ha lugar a la Objeción global en relación con tal reclamo sin más notificaciones a la demandante.

**Quién NO tiene la obligación de radicar una réplica.** Si usted no se opone al remedio solicitado en la Objeción global, no tendrá que radicar ninguna réplica por escrito a la Objeción global ni tendrá que comparecer en la vista sobre la Objeción global (según se explica abajo). Además, la Objeción global solo se aplica a los reclamos mencionados en el Anexo A relativo a la Objeción global, cuya copia está disponible en línea, de manera gratuita, en <https://cases.primeclerk.com/puertorico>. Si su reclamo no se menciona en el Anexo A de la Objeción global, no será necesario radicar ninguna réplica.

**Fecha límite para radicar una réplica.** Su réplica se considerará radicada dentro de los plazos establecidos solo si la radica ante el Tribunal y la notifica antes de las **04:00 p.m. (AST) del 18 de febrero de 2020**, salvo extensión por escrito por parte del ELA o el SRE, o previa solicitud por escrito dirigida al Tribunal y una orden del Tribunal que extienda la fecha límite.

**La fecha límite para radicar y notificar una réplica se cumple a las  
04:00 p.m. (AST) del 18 de febrero de 2020.**

**Vista sobre la Objeción global.** Si se radica y notifica una réplica de manera adecuada conforme a la presente notificación, se celebrará una vista sobre la Objeción global y la réplica a las **09:30 a.m. (AST) del 4 de marzo de 2020** ante su señoría, Laura Taylor Swain, en el Tribunal de Distrito de los Estados Unidos para el Distrito de Puerto Rico, 150 Carlos Chardón Street, Federal Building, San Juan, Puerto Rico 00918-1767. Si radica una réplica a la Objeción global, deberá prever su comparecencia en la vista sobre la Objeción global. Sin embargo, el ELA y el SRE se reservan el derecho, previa notificación con tres (3) días hábiles de antelación, a paralizar la vista en relación con la Objeción global y la réplica.

Los Deudores podrán radicar una contestación a su réplica o contestación en un alegato oral durante la vista. Los Deudores podrán radicar su contestación en un plazo máximo de siete (7) días naturales antes de la celebración de la vista sobre la Objeción global y la réplica.

**EL TRIBUNAL SOLO TENDRÁ EN CONSIDERACIÓN SU RÉPLICA SI ESTA SE RADICA Y NOTIFICA ANTES DE LA FECHA LÍMITE PARA RESPONDER DE CONFORMIDAD CON LAS INSTRUCCIONES ESTABLECIDAS EN LA PRESENTE NOTIFICACIÓN.**

**Lo que hay que radicar con la réplica.** Su réplica a la Objeción global deberá contener la siguiente información:

- (i) **Datos de contacto.** La réplica deberá contener el **nombre**, la **dirección**, el **número de teléfono** y la **dirección de correo electrónico** 1) de la demandante que responda; 2) del

abogado o representante designado de la demandante al que los abogados del ELA o del SRE deban notificar una respuesta a la réplica, en su caso; o 3) de la parte con potestad para reconciliar, llegar a un acuerdo o de otro modo resolver la Objeción global en nombre de la demandante.

- (ii) **Epígrafe.** La réplica deberá contener un epígrafe que refleje el nombre del Tribunal, los nombres de los Deudores, el número de procedimiento, el Título de la Objeción global con la que guarde relación la réplica, y el/los número(s) de las evidencias de reclamos relacionados de Prime Clerk (que se mencionan en el Anexo A de la Objeción global y están disponibles en línea, de manera gratuita, en <https://cases.primeclerk.com/puertorico>).
- (iii) **Motivo(s) para oponerse a la Objeción global.** La réplica deberá contener una declaración concisa que establezca los motivos por los que el Tribunal no deba declarar ha lugar a la Objeción global en relación con su reclamo, incluidas las bases de hecho y de derecho que la demandante vaya a invocar al oponerse a la Objeción global.
- (iv) **Documentación justificativa.** En la medida en que ya no esté incluida en la evidencia de reclamo, la réplica deberá contener una copia de cualquier otra documentación u otras evidencias relativas al reclamo que la demandante vaya a invocar al oponerse a la Objeción global; con la salvedad de que la demandante no tendrá que revelar en la contestación información confidencial, reservada o protegida de cualquier otra forma; y también con la salvedad de que la demandante revelará al ELA y al SRE toda la información y proporcionará copias de la totalidad de los documentos que considere que son confidenciales, reservados o protegidos de cualquier otra forma y que tenga la intención de invocar en apoyo de su reclamo, con sujeción a las restricciones de confidencialidad pertinentes.

**Dónde y cómo radicar y notificar una réplica.** Todas las réplicas deberán radicarse de forma electrónica ante el Tribunal con el nombre de expediente *En el asunto de: Estado Libre Asociado de Puerto Rico*, núm. de procedimiento 17 BK 3283-LTS. Hay dos métodos que puede utilizar para radicar su réplica:

1. **En línea.** Los usuarios inscritos en el sistema del Tribunal de radicación de causas deberán radicar su réplica de forma electrónica en un formato de documento susceptible de búsqueda.
2. **Por correo postal.** Si usted no es un abogado que sea usuario inscrito en el sistema del Tribunal de radicación de causas, podrá radicar y notificar una réplica por correo postal dirigida a la Secretaría del Tribunal, a la Junta de Supervisión y al Comité de Acreedores a las siguientes direcciones:

Secretaría (*Clerk's Office*)  
Tribunal de Distrito de los Estados Unidos  
Room 150 Federal Building  
San Juan (Puerto Rico) 00918-1767

Abogado de la Junta de Supervisión (*Counsel for the Oversight Board*)  
Proskauer Rose LLP  
Eleven Times Square  
Nueva York, Nueva York 10036-8299



A/A: Martin J. Bienenstock  
Brian S. Rosen

Abogado del Comité de Acreedores (*Counsel for the Creditors' Committee*)  
Paul Hastings LLP  
200 Park Avenue  
Nueva York, Nueva York 10166  
A/A: Luc A. Despins  
James Bliss  
James Worthington  
G. Alexander Bongartz

SU RÉPLICA deberá enviarse para que se reciba por la Secretaría, la Junta de Supervisión y el Comité de Acreedores a más tardar a las **04:00 p.m. (AST) del 18 de febrero de 2020**, salvo extensión por escrito por parte del ELA o el SRE o previa solicitud por escrito dirigida al Tribunal y una orden del Tribunal que extienda la fecha límite.

Si no puede radicar y notificar una réplica en línea o por correo postal, según se especificó anteriormente, podrá radicar una réplica en persona en la siguiente dirección a más tardar a las **04:00 p.m. (AST) del 18 de febrero de 2020**, salvo extensión por escrito por parte del ELA o del SRE o previa solicitud por escrito dirigida al Tribunal y una orden del Tribunal que extienda la fecha límite:

Secretaría (*Clerk's Office*)  
Tribunal de Distrito de los Estados Unidos  
#150 Chardon Avenue  
Federal Building  
San Juan (Puerto Rico) 00918

Su réplica deberá incluir un certificado de notificación que indique la forma en la que se ha efectuado la notificación.

Si tiene alguna pregunta sobre cómo radicar y notificar una réplica, incluidas preguntas sobre el sistema del tribunal de radicación de causas, comuníquese con **Prime Clerk** llamando al **número directo (844) 822-9231**.

**Reserva de derechos.** NINGUNA DISPOSICIÓN CONTENIDA EN LA OBJECCIÓN GLOBAL O EN LA PRESENTE NOTIFICACIÓN SE CONSIDERA NI CONSIDERARÁ QUE CONSTITUYE UNA RENUNCIA A CUALESQUIERA DERECHOS DEL ELA O DEL SRE, O DE CUALQUIER OTRA PARTE INTERESADA EN RELACIÓN CON LAS CAUSAS RADICADAS CONFORME AL TÍTULO III, A IMPUGNAR CUALESQUIERA RECLAMOS; A HACER VALER CONTRARRECLAMOS, DERECHOS A COMPENSACIÓN O RECUPERACIÓN, O CONTESTACIONES; A OBJETAR A LOS RECLAMOS (O A OTROS RECLAMOS O CAUSAS RADICADAS DE UNA DEMANDANTE) O A CUALESQUIERA MOTIVOS QUE NO SE HAYAN ALEGADO PREVIAMENTE EN UNA OBJECCIÓN, SALVO QUE EL TRIBUNAL HAYA DECLARADO HA LUGAR A UN RECLAMO O HAYA ORDENADO OTRA COSA; O A SOLICITAR QUE SE DECLARE HA LUGAR A CUALQUIER RECLAMO EN EL FUTURO. A SU DEBIDO TIEMPO, LAS PARTES AFECTADAS RECIBIRÁN LA NOTIFICACIÓN PERTINENTE DE TODO ELLO.

**Recursos adicionales y con quién comunicarse en el caso de que tenga que formular preguntas**

Todos los documentos enviados en el marco de las causas radicadas conforme al Título III, incluidas copias de los reclamos radicados utilizando CM/ECF, se encuentran disponibles en línea, de manera gratuita, en <https://cases.primeclerk.com/puertorico>. El mantenimiento de dicho sitio web lo realiza Prime Clerk; el sitio web incluye una base de datos que permite efectuar búsquedas y que ayuda a localizar documentos.

Para obtener información adicional sobre la Objeción global, el estado de su réplica, su reclamo o la presente notificación, comuníquese con Prime Clerk llamando a su número directo **(844) 822-9231** (número gratuito para Estados Unidos y Puerto Rico) o al **(646) 486-7944** (para llamadas desde el extranjero), disponibles entre las 10:00 a.m. y las 07:00 p.m. (AST) (hablamos español). También podrá enviar consultas a la siguiente dirección de correo electrónico: [puertoricoinfo@primeclerk.com](mailto:puertoricoinfo@primeclerk.com).



FORMA LARGA		2004		ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO DEPARTAMENTO DE HACIENDA		2004	
Liquidador		Revisor		PLANILLA DE CONTRIBUCION SOBRE INGRESOS DE INDIVIDUOS AÑO CONTRIBUTIVO 2004 O AÑO COMENZADO EL			
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12		1 de enero de 04 Y TERMINADO EL 31 de dic. de 04			
Nombre		Apellido Paterno		Apellido Materno		Número de Seguro Social	
Marta I.		Rivera		Espada			
Dirección Postal				Fecha de Nacimiento		Sexo	
Urb. Villa Madrid B-9 Calle # 2						<input type="radio"/> M <input type="radio"/> F	
Coamo, Puerto Rico 00769				Uia Mes Año		Número de Seguro Social Cónyuge	
Código Postal				Fecha de Nacimiento del Cónyuge			
"Coloque la etiqueta engomada (Label) aquí".				Día Mes Año		Teléfono Residencia	
Nombre e Inicial del Cónyuge		Apellido Paterno		Apellido Materno		Teléfono Oficina	
N/A						( )	
Dirección Residencial Completa (Barrio o Urbanización, Número, Calle)				Cambio de Dirección			
Urb. Villa Madrid B-9 Calle # 2				<input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> No			
Coamo, P.R.				Código Postal		00769	
Correo Electrónico (E-Mail)							
SI NO				ESTADO PERSONAL AL FINALIZAR SU AÑO CONTRIBUTIVO:			
A. <input type="radio"/> ¿Ciudadano de Estados Unidos?				1. <input type="radio"/> Casado que vivía con su cónyuge y rinde planilla conjunta			
B. <input type="radio"/> ¿Residente de Puerto Rico al finalizar el año?				2. <input type="radio"/> Casado que no vivía con su cónyuge (No jefe de familia)			
C. <input type="radio"/> ¿Ingresos exentos de Lotería de Puerto Rico?				(Indique nombre y seguro social del cónyuge)			
D. <input type="radio"/> ¿Ingresos de premios de jugadas en Hipódromo?				3. <input type="radio"/> Jefe de familia (No para casados)			
E. <input type="radio"/> ¿Otros ingresos exentos de contribución? (Someta Anejo)				4. <input type="radio"/> Soltero			
F. <input type="radio"/> ¿Obligación de hacer pagos a ASUME?				5. <input type="radio"/> Casado que rinde por separado (Indique nombre y seguro social del cónyuge)			
FUENTE DE MAYOR INGRESO:				CONTRATO GOBIERNO			
G. <input type="radio"/> Empleado del Gobierno, Municipios y Corporaciones Públicas				J. <input type="radio"/> Retirado/Pensionado			
H. <input type="radio"/> Empleado del Gobierno Federal				K. <input type="radio"/> Trabajo Cuenta Propia (Indique la industria o negocio principal)			
I. <input type="radio"/> Empleado de Empresa Privada				PLANILLA 2005			
Su ocupación Aux. Adm.				<input type="radio"/> ESPAÑOL <input type="radio"/> INGLES			
Ocupación cónyuge							
Sello de Recibido				1. Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas			
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>00 SUMINISTRE LOS COMPROBANTES DE RETENCION (Formularios 499R-2/W-2PR, 499R-2c/W-2cPR o W-2, según aplique).</p> <p>01 Total (Núm. de comprobantes con esta planilla) 1</p> </div>				A-Contribución Retenida		B-Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas	
				<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>1253 00</p> <p>1253 00</p> </div>		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>19504</p> <p>19,504</p> </div>	
C- Salarios del Gobierno Federal (Véanse instrucciones)				Contribución Retenida		Salarios Federales	
2. Otros Ingresos (o Pérdidas):				(01) - 00		(02) -	
A) Ingreso de intereses (Anejo F Individuo, Parte I, línea 10)							
B) Participación distribuible en beneficios de sociedades especiales (Someta Anejo F Individuo y Anejo R)							
C) Participación distribuible en pérdidas de sociedades especiales (Someta Anejo R)							
D) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 1A)							
E) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades no sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 3B)							
F) Participación distribuible en beneficios de corporaciones de individuos (Someta Anejo F Individuo)							
G) Distribuciones del Programa de Cuentas de Ahorro para el Retiro (Anejo F Individuo, Parte V, línea 1A)							
H) Ingresos misceláneos (Someta Anejo F Individuo)							
I) Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa (Someta Anejo F Individuo)							
J) Dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1)							
K) Ingresos de anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 12)							
L) Pensión alimentaria recibida (Núm. seguro social del que paga: ) (14)							
M) Ganancia (o pérdida) atribuible a industria o negocio (Someta Anejo K Individuo)							
N) Ganancia (o pérdida) atribuible a la agricultura (Someta Anejo L Individuo)							
O) Ganancia (o pérdida) atribuible a profesiones y comisiones (Someta Anejo M Individuo)							
P) Ganancia (o pérdida) atribuible a alquiler (Someta Anejo N Individuo)							
Q) Ganancia (o pérdida) en la venta o permuta de activos de capital y Planes cualificados (Someta Anejo D Individuo)							
R) Ganancia neta de capital a largo plazo en Fondos de Inversión (Someta Anejo Q1)							
3. Total Ingreso Bruto (Suma líneas 1B, 1C y 2A a la 2R)						19504	
4. Pensión Alimentaria Pagada (Núm. seguro social del que la recibe: ) (23)							
5. Ingreso Bruto Ajustado (Línea 3 menos línea 4)						19504	



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO

DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY

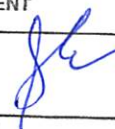

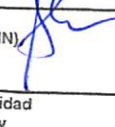
INFORMACION PARA EL

DEPARTAMENTO DE  
HACIENDA  
DEPARTMENT OF THE  
TREASURY INFORMATION

INFORMACION PARA EL  
SEGURO SOCIAL

SOCIAL SECURITY  
INFORMATION

COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre-First Name <b>MARTA</b>	3. Núm. Seguro Social Social Security No. 	8. Sueldos - Wages  <b>19,504.00</b>	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages  <b>19,504.00</b>
Apellido(s) - Surname(s) <b>RIVERA ESPADA</b>	4. Estado Civil - Civil Status Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Single <input type="checkbox"/> Married <input type="checkbox"/>	9. Comisiones - Commissions  <b>0.00</b>	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld  <b>1,209.25</b>
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>VILLA MADRID CALLE 2 BLOQUE B-9 COAMO, PR 00000</b>	5. Núm. Seguro Social Cónyuge Spouse's Social Security No. 	10. Concesiones - Allowances  <b>0.00</b>	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>19,504.00</b>
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>L8102192106 OF SUPERIN DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919</b>	6. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN) 	11. Propinas - Tips  <b>0.00</b>	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld  <b>282.81</b>
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	7. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity	12. Total=8+9+10+11  <b>19,504.00</b>	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips  <b>0.00</b>
Fecha de Cese de Operaciones Cease of Operations Date	<b>Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records</b>  <b>Año: 2004 Year:</b>	13. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses  <b>0.00</b>	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips  <b>0.00</b>
Número de Control - Control Number <b>39235492</b>		14. Cont. Retenida - Tax Withheld  <b>1,253.48</b>	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips  <b>0.00</b>
		15. Fondo de Retiro Retirement Fund  <b>1,531.20</b>	
		16. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS  <b>0.00</b>	

Conservación: Diez (10) años a partir de la fecha de radicación en el Negociado de Procesamiento de Planillas  
Conservation: Ten (10) years from the filing date in the Return Processing Bureau

Reproducido por: Departamento de Hacienda



FORMA LARGA		2005		ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO		2005		NÚMERO DE SERIE			
Liquidador		Revisor		PLANILLA DE CONTRIBUCION SOBRE INGRESOS DE INDIVIDUOS		AÑO CONTRIBUTIVO 2005 O AÑO COMENZADO EL		PLANILLA ENMENDADA			
R	M	RO	V1	V2	P1	P2	N	D	E	A	G
Nombre		Inicial		Apellido Paterno		Apellido Materno		Número de Seguro Social		Sello de Pago	
Marta L.				Riversa Espada							
Dirección Postal				Fecha de Nacimiento		Sexo		Número de Seguro Social Cónyuge		Día Mes Año	
Villa Madrid B-9 Calle 2						M F					
Coamo, P.R.				Código Postal		00769		Fecha de Nacimiento del Cónyuge		Día Mes Año	
"Coloque la etiqueta engomada (Label) aquí".				Día		Mes		Año			
Nombre e Inicial del Cónyuge		Apellido Paterno		Apellido Materno		Teléfono Residencia		Teléfono Oficina		Cambio de Dirección	
										SI No	
Dirección Residencial Completa (Barrio o Urbanización, Número, Calle)				Código Postal		00769		Número de Recibo		Importe	
Can. # 545 Km. 1.3 Superior 596 Sector											
Coamo, P.R.											
Correo Electrónico (E-Mail)											
SI NO											
A. <input type="radio"/> ¿Ciudadano de Estados Unidos?											
B. <input type="radio"/> ¿Residente de Puerto Rico al finalizar el año?											
C. <input type="radio"/> ¿Ingresos exentos de Lotería de Puerto Rico?											
D. <input type="radio"/> ¿Ingresos de premios de jugadas en Hipódromo?											
E. <input type="radio"/> ¿Otros ingresos exentos de contribución? (Someta Anejo)											
F. <input type="radio"/> ¿Obligación de hacer pagos a ASUME?											
FUENTE DE MAYOR INGRESO:											
G. <input type="radio"/> Empleado del Gobierno, Municipios y Corporaciones Públicas											
H. <input type="radio"/> Empleado del Gobierno Federal											
I. <input type="radio"/> Empleado de Empresa Privada											
Su ocupación		Aux. Alm.		8110		Ocupación cónyuge					
Sello de Recibido											
1. Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas											
00 SUMINISTRE LOS COMPROBANTES DE RETENCION (Formularios 499R-2/W-2PR, 499R-2c/W-2cPR o W-2, según aplique).											
01 Total (Núm. de comprobantes con esta planilla)				1							
A-Contribución Retenida											
1,390 00											
B-Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas											
21,100 00											
C- Salarios del Gobierno Federal (Véanse instrucciones)											
2. Otros Ingresos (o Pérdidas):											
A) Ingreso de intereses (Anejo F Individuo, Parte I, línea 10)											
B) Participación distribuable en beneficios de sociedades especiales (Someta Anejo F Individuo y Anejo R)											
C) Participación distribuable en pérdidas de sociedades especiales (Someta Anejo R)											
D) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 1A)											
E) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades no sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 3B)											
F) Participación distribuable en beneficios de corporaciones de individuos (Someta Anejo F Individuo)											
G) Distribuciones del Programa de Cuentas de Ahorro para el Retiro (Anejo F Individuo, Parte V, línea 1A)											
H) Ingresos misceláneos (Someta Anejo F Individuo)											
I) Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa (Someta Anejo F Individuo)											
J) Dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1)											
K) Ingresos de anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 12)											
L) Pensión recibida por divorcio o separación (Núm. seguro social del que paga: ) (14)											
M) Ganancia (o pérdida) atribuible a industria o negocio (Someta Anejo K Individuo)											
N) Ganancia (o pérdida) atribuible a la agricultura (Someta Anejo L Individuo)											
O) Ganancia (o pérdida) atribuible a profesiones y comisiones (Someta Anejo M Individuo)											
P) Ganancia (o pérdida) atribuible a alquiler (Someta Anejo N Individuo)											
Q) Ganancia (o pérdida) en la venta o permuta de activos de capital y Planes cualificados (Someta Anejo D Individuo)											
R) Ganancia neta de capital a largo plazo en Fondos de Inversión (Someta Anejo Q1)											
3. Total Ingreso Bruto (Sume líneas 1B, 1C y 2A a la 2R)											
4. Pensión Pagada por Divorcio o Separación (seg. soc. del que la recibe: ) (23) (Núm. sentencia ) (24)											
5. Ingreso Bruto Ajustado (Línea 3 menos línea 4)											



COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

INFORMACION PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA DEPARTMENT OF THE TREASURY INFORMATION		INFORMACION PARA EL SEGURO SOCIAL SOCIAL SECURITY INFORMATION	
1. Nombre - First Name <b>MARTA</b>	3. Núm. Seguro Social Social Security No. <b>5</b>	7. Sueldos - Wages <b>21100.31</b>	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>21100.31</b>
Apellido(s) - Surname(s) <b>RIVERA ESPADA</b>	4. Estado Civil - Civil Status Soltero <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Single <input type="checkbox"/> Married <input type="checkbox"/>	8. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>1308.22</b>
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>VILLA MADRID CALLE 2 BLOQUE B-9 COAMO, PR 00000</b>	5. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN) <b>BE</b>	9. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>21100.31</b>
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>L8102158321 CF COAMO DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919</b>	6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity <b>0.00</b>	10. Propinas - Tips <b>0.00</b>	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld <b>305.95</b>
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number	<b>Copia B para Planilla del Empleado Copy B for Employee's Tax Return</b>  <b>Año: 2005</b>	11. Total=7+8+9+10 <b>21100.31</b>	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>
Fecha de Cese de Operaciones Cease of Operations Date		12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses <b>0.00</b>	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips <b>0.00</b>
Número de Control - Control Number <b>50658349</b>		13. Cont. Retenida - Tax Withheld <b>1390.49</b>	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>
		14. Fondo de Retiro Retirement Fund <b>1605.60</b>	
		15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>	
		16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 <b>0.00</b>	

Conservación: Diez (10) años a partir de la fecha de radicación en el Negociado de Procesamiento de Planillas  
Conservation: Ten (10) years from the filing date in the Return Processing Bureau

Reproducido por: Departamento de Hacienda

Corte aquí



Período de Conservación: Diez (10) años



ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO										2007									
DEPARTAMENTO DE HACIENDA																			
PLANILLA DE CONTRIBUCION SOBRE INGRESOS DE INDIVIDUOS																			
AÑO CONTRIBUTIVO 2007 O AÑO COMENZADO EL																			
1 de Enero de 07 Y TERMINADO EL 31 de dic de 07																			
Nombre del Contribuyente										Número de Seguro Social Contribuyente									
Marta Rivera Espada										555-5555									
Dirección Postal										Fecha de Nacimiento									
Villa Madrid B-9 Calle 2										Día Mes Año									
Coamo, P.R.										Sexo M F									
Código Postal 00769										Número de Seguro Social Conyuge									
"Coloque la etiqueta engomada (Label) aquí".										Fecha de Nacimiento del Conyuge									
Nombre e Inicial del Conyuge										Día Mes Año									
Apellido Paterno										Teléfono Residencia									
Apellido Materno										Teléfono del Trabajo									
Dirección Residencial Completa (Barrio o Urbanización, Número, Calle)										CAMBIO DE DIRECCION									
Los Llanos Sector Caribe										Si No									
Coamo, P.R.										Número de Recibo:									
Correo Electrónico (E-Mail)										Importe:									
SI NO										ESTADO PERSONAL AL FINALIZAR EL AÑO CONTRIBUTIVO:									
A. <input type="radio"/> Ciudadano de Estados Unidos?										1. <input type="radio"/> Casado que vivía con su conyuge y rinde planilla conjunta									
B. <input type="radio"/> Residente de Puerto Rico al finalizar el año?										2. <input type="radio"/> Casado que no vivía con su conyuge (No jefe de familia)									
C. <input type="radio"/> Ingresos exentos de Lotería de Puerto Rico?										(Indique nombre y seguro social del conyuge arriba)									
D. <input type="radio"/> Ingresos de premios de jugadas en Hipódromo?										3. <input type="radio"/> Jefe de familia (No para casados)									
E. <input type="radio"/> Otros ingresos exentos de contribución? (Someta Anejo)										4. <input type="radio"/> Soltero									
F. <input type="radio"/> Obligación de hacer pagos a ASUME?										5. <input type="radio"/> Casado que rinde por separado (Indique nombre y seguro social del conyuge)									
FUENTE DE MAYOR INGRESO:										CONTRATO GOBIERNO									
G. <input type="radio"/> Empleado del Gobierno, Municipios o Corporaciones Públicas										<input type="radio"/> CONTRIBUYENTE <input type="radio"/> CONYUGE									
H. <input type="radio"/> Empleado del Gobierno Federal										PLANILLA 2008									
I. <input type="radio"/> Empleado de Empresa Privada										<input type="radio"/> ESPAÑOL <input type="radio"/> INGLES									
Su ocupación										Ocupación conyuge									
Sello de Recibido										A-Contribución Retenida									
Estado Libre Asociado de Puerto Rico										B-Sueldos, Comisiones, Concesiones y Propinas									
DEPARTAMENTO DE HACIENDA										00 SUMINISTRE LOS COMPROBANTES DE RETENCION									
1166-Colecturía Coamo										(Formularios 499R-2/W-2PR, 499R-2c/W-2cPR o W-2, según aplique).									
RECIBIDO										01 Total de comprobantes con esta planilla .. 1									
APR 14 2008										Contribución Retenida									
SIN PAGO										Salarios Federales									
C. Salarios del Gobierno Federal (Véanse instrucciones)										(01) 1,247 00									
2. Otros Ingresos (o Pérdidas):										(02) 22,762									
A) Ingreso de intereses (Anejo F Individuo, Parte I, línea 10)										(03)									
B) Participación distribuible en beneficios de sociedades especiales (Someta Anejo F Individuo y Anejo R)										(04)									
C) Participación distribuible en pérdidas de sociedades especiales (Someta Anejo R)										(05)									
D) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 1A)										(06)									
E) Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades no sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 3B)										(07)									
F) Participación distribuible en beneficios de corporaciones de individuos (Someta Anejo F Individuo)										(08)									
G) Distribuciones de Planes Gubernamentales (Anejo F Individuo, Parte V, líneas 1C y 1D)										(09)									
H) Ingresos misceláneos (Someta Anejo F Individuo)										(10)									
I) Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa (Someta Anejo F Individuo)										(11)									
J) Dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1)										(12)									
K) Ingresos de anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 12)										(13)									
L) Pensión recibida por divorcio o separación (Núm. seguro social del que paga: )										(14)									
M) Ganancia (o pérdida) atribuible a industria o negocio (Someta Anejo K Individuo)										(15)									
N) Ganancia (o pérdida) atribuible a la agricultura (Someta Anejo L Individuo)										(16)									
O) Ganancia (o pérdida) atribuible a profesiones y comisiones (Someta Anejo M Individuo)										(17)									
P) Ganancia (o pérdida) atribuible a alquiler (Someta Anejo N Individuo)										(18)									
Q) Ganancia (o pérdida) en la venta o permuta de activos de capital y Planes cualificados (Someta Anejo D Individuo)										(19)									
R) Ganancia neta de capital a largo plazo en Fondos de Inversión (Someta Anejo Q1)										(20)									
3. Total Ingreso Bruto (Sume líneas 1B, 1C y 2A a la 2R)										(21) 22,762									
4. Pensión Pagada por Divorcio o Separación (seg. soc. del que la recibe: ) (23) (Núm. sentencia )										(22) 22,762									
5. Ingreso Bruto Ajustado (Línea 3 menos línea 4)										(23) 22,762									



Form 499R-2W-2 PR  
Rev. 06.07ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO - COMMONWEALTH OF PUERTO RICO  
DEPARTAMENTO DE HACIENDA - DEPARTMENT OF THE TREASURY  
COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre - First Name <b>MARTA</b>		3. Núm. Seguro Social Social Security No.		INFORMACION PARA EL DEPARTAMENTO DE HACIENDA DEPARTMENT OF THE TREASURY INFORMATION		INFORMACION PARA SEGURO SOCIAL SOCIAL SECURITY INFORMATION	
Apellido(s) - Surname(s) <b>RIVERA ESPADA</b>		4. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN.)		7. Sueldos - Wages <b>22762.30</b>		17. Total Sueldos Seguro Social Security Wage: <b>22762</b>	
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>VILLA MADRID CALLE 2 BLOQUE B-9 COAMO, PR 00000</b>		5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year		8. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>		18. Seguro Social Retenido Social Security Tax With: <b>1411.</b>	
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>L8102158321 CF COAMO DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919</b>		6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity <b>0.00</b>		9. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>		19. Total Sueldos y Pro. Mei Medicare Wages and Tip: <b>22762.</b>	
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number		Copia B para Planilla del Empleado Copy B for Employee's Tax Return  Año: <b>2007</b> Year:		10. Propinas - Tips <b>0.00</b>		20. Contrib. Medicare Reteni Medicare Tax Withheld <b>330.00</b>	
Fecha de Cese de Operaciones: Día Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year				11. Total=7+8+9+10 <b>22762.30</b>		21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>	
Número de Control - Control Number <b>45516741</b>				12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses <b>0.00</b>		22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips <b>0.00</b>	
				13. Cont. Retenida - Tax Withheld <b>1247.62</b>		23. Contrib. Medicare no Reten en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>	
				14. Fondo de Retiro Retirement Fund <b>1675.20</b>			
				15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>			
				16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 <b>0.00</b>			

Conservación: Diez (10) años a partir de la fecha de radicación en el Negociado de Procesamiento de Planillas  
Retention: Ten (10) years from the filing date in the Return Processing Bureau

Corte aquí

Reproducido por: Departamento de Hacienda

## Encasillado 2

5.	Ingreso Bruto Ajustado (Línea 3 menos línea 4)	(25)	23,044
4.	Pensión Pagada por Divorcio o Separación (seg. soc. del que la recibe)	(25)	23,044
3.	Total Ingreso Bruto (Suma líneas 1B, 1C y 2A a la 2S)	(22)	
(S)	Ganancia neta de capital a largo plazo en Fondos de Inversión (Someta Anejo Q1)	(21)	
(R)	Planes cualificados y Contratos de Anualidad Variable (Someta Anejo D Individuo)	(20)	
(Q)	Ganancia (o pérdida) en la venta o permuta de activos de capital (Someta Anejo D Individuo)	(19)	
(P)	Ganancia (o pérdida) atribuible a alquiler (Someta Anejo N Individuo)	(18)	
(O)	Ganancia (o pérdida) atribuible a profesiones y comisiones (Someta Anejo M Individuo)	(17)	
(N)	Ganancia (o pérdida) atribuible a la agricultura (Someta Anejo L Individuo)	(16)	
(M)	Ganancia (o pérdida) atribuible a industria o negocio (Someta Anejo K Individuo)	(15)	
(L)	Pensión recibida por divorcio o separación (Núm. seguro social del que paga)	(14)	
(K)	Ingresos de anualidades y pensiones (Anejo H Individuo, Parte II, línea 12)	(13)	
(J)	Dividendos de Fondo de Capital de Inversión o de Turismo (Someta Anejo Q1)	(12)	
(I)	Distribuciones de Cuentas de Retiro Individual y Cuentas de Aportación Educativa (Someta Anejo F Individuo)	(11)	
(H)	Ingresos misceláneos (Someta Anejo F Individuo)	(10)	
(G)	Distribuciones de Planes Gubernamentales (Anejo F Individuo, Parte V, líneas 1C y 1D)	(09)	
(F)	Participación distribuida en beneficios de corporaciones de individuos (Someta Anejo F Individuo)	(08)	
(E)	Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades no sujetos a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 3B)	(07)	
(D)	Dividendos de corporaciones y distribuciones de sociedades sujetas a retención (Anejo F Individuo, Parte II, línea 1A)	(06)	
(C)	Participación distribuida en pérdidas de sociedades especiales (Someta Anejo R)	(05)	
(B)	Participación distribuida en beneficios de sociedades especiales (Someta Anejo F Individuo y Anejo R)	(04)	
(A)	Ingreso de intereses (Anejo F Individuo, Parte I, línea 10)	(03)	
2.	Otros Ingresos (o Pérdidas):	(02)	
C	Salarios del Gobierno Federal (Véanse instrucciones) (01)		

## Encasillado 1

<b>FORMALARGA</b> Revisor Liquidador		PLANILLA DE CONTRIBUCION SOBRE INGRESOS DE INDIVIDUOS DEPARTAMENTO DE HACIENDA ESTADO LIBRE ASOCIADO DE PUERTO RICO 2008	
Nombre del Contribuyente MARTA Inicial R G RO VI V2 P1 P2 N D1 D2 E A M		PLANILLA DURANTE EL AÑO PLANILLA EN MENUDADA FALLECIDO DURANTE EL AÑO	
Dirección Postal URB. VILLA MADRID CALLE 2 B-9 COAMO PR Código Postal 00769		Número de Seguro Social Contribuyente Fecha de Nacimiento Día Mes Año Sexo Número de Seguro Social Cónyuge Fecha de Nacimiento del Cónyuge Día Mes Año Sexo	
Nombre e Inicial del Cónyuge Apellido Paterno Apellido Materno RIVERA ESPADA Código Postal 00769		ESTADO PERSONAL AL FINALIZAR EL AÑO CONTRIBUTIVO: 1. Casado que vivía con su cónyuge y rinde planilla conjunta 2. Casado que no vivía con su cónyuge (No jefe de familia) 3. Jefe de familia (No para casados) 4. Soltero 5. Casado que rinde por separado (Indique nombre y seguro social del cónyuge) CONTRATO GOBIERNO CONTRIBUYENTE CONYUGE PLANILLA 2009 ESPAÑOL INGLES	
Fuente de Mayor Ingreso: A. Ciudadano de Estados Unidos? B. Residente de Puerto Rico al finalizar el año? C. Ingresos exentos de Lotería de Puerto Rico? D. Ingresos de premios de jugadas en Hipódromo? E. Otros ingresos exentos de contribución? (Someta Anejo) F. Obligación de hacer pagos a ASUME?		Su ocupación 8110 Ocupación cónyuge Industria o negocio principal J. Retirado/Pensionado K. Trabajo Cuenta Propia (Indique la industria o negocio principal) PLANILLA 2009 ESPAÑOL INGLES	
Correo Electrónico (E-Mail) COAMO PR Código Postal 00769		CAMBIO DE DIRECCION Si No Número de Recibo: Importe:	



INFORMACION PARA EL  
DEPARTAMENTO DE  
HACIENDA  
DEPARTMENT OF THE  
TREASURY INFORMATIONINFORMACION PARA EL  
SEGURO SOCIALSOCIAL SECURITY  
INFORMATION

## COMPROBANTE DE RETENCION - WITHHOLDING STATEMENT

1. Nombre-First Name <b>MARTA</b>		3. Núm. Seguro Social Social Security No.	7. Sueldos - Wages <b>23044.00</b>	17. Total Sueldos Seguro Social Social Security Wages <b>23044.00</b>
Apellido(s) - Surname(s) <b>RIVERA ESPADA</b>		4. Núm. de Ident. Patronal Employer's Ident. No. (EIN.) <b>L</b>	8. Comisiones - Commissions <b>0.00</b>	18. Seguro Social Retenido Social Security Tax Withheld <b>1428.73</b>
Dirección Postal del Empleado-Employee's Mailing Address <b>VILLA MADRID CALLE 2 BLOQUE B-9</b>		5. Fecha en que comenzó a recibir la pensión - Date on which you started to receive the pension Día Mes Año Day Month Year	9. Concesiones - Allowances <b>0.00</b>	19. Total Sueldos y Pro. Medicare Medicare Wages and Tips <b>23044.00</b>
2. Nombre y Dirección Postal del Patrono Employer's Name and Mailing Address <b>L8102150500 J R RODRIG DEPT DE EDUCACION-CLASIFICADOS AVE. TENIENTE CESAR GONZALEZ ESQUINA CALAF HATO REY, PR 00919</b>		6. Costo de Pensión o Anualidad Cost of Pension or Annuity <b>0.00</b>	10. Propinas - Tips <b>0.00</b>	20. Contrib. Medicare Retenida Medicare Tax Withheld <b>334.14</b>
Número de Teléfono del Patrono Employer's Telephone Number		Copia C para Récord del Empleado Copy C for Employee's Records  Año: <b>2008</b> Year:	11. Total=7+8+9+10 <b>23044.00</b>	21. Propinas Seguro Social Social Security Tips <b>0.00</b>
Fecha de Cese de Operaciones: Día Mes Año Cease of Operations Date: Day Month Year			12. Gastos Reembolsados Reimbursed Expenses <b>0.00</b>	22. Seguro Social no Retenido en Propinas - Uncollected Social Security on Tips <b>0.00</b>
Número de Control - Control Number <b>017599673</b>			13. Cont. Retenida - Tax Withheld <b>1264.62</b>	23. Contrib. Medicare no Retenida en Propinas - Uncollected Medicare Tax on Tips <b>0.00</b>
			14. Fondo de Retiro Retirement Fund <b>1824.11</b>	
			15. Aportaciones a Planes Cualific. Contributions to CODA PLANS <b>0.00</b>	
		16. Salarios bajo Ley Núm. 324 de 2004 Salaries under Act No. 324 of 2004 <b>0.00</b>		

Reproducido por: Departamento de Hacienda